

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Ühiskonnateaduste instituut  
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika õppekava

Janne Valdmaa

**SEKSUAALSE VÄÄRKOHTLEMISE KOGEMUSEGA LASTE VANEMATE  
ABIVAJADUS JA RAHULOLU KOGETUD TOETUSEGA JUHTUMI  
AVASTAMISELE JÄRGNENUD PERIOODIL**

Magistritöö

Juhendajad: Judit Strömpl, PhD  
Anna Markina, MA

Tartu 2021

Käesolevaga kinnitan, et olen koostanud magistritöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Janne Valdmaa

24.05.2021

## **ABSTRACT**

### **„Parental need for help and satisfaction with support given after the uncovering of sexual abuse of their children“**

Sexual violence against children, especially incest, is considered the most traumatic and challenging experience for the whole family. Although there have been several measures against childhood sexual abuse, statistics illustrate that the problem has not gone nor decreased in today's society. In the context of this master thesis, I will focus primarily on the form of childhood sexual abuse and its' consequences for the victims' parents. Based on the knowledge that an empowered parent is the best support for their child and the speed and efficiency of the healing process correlates with the good mental health of a non abusive parent, I consider it necessary to find out the parents' need after support.

**Aim of the master's thesis:** Based on the research problem, this master's thesis aims to find out the need for the help and satisfaction with support, given after the uncovering of sexual abuse of their children.

**Research questions:** To fulfil the goal of the master's thesis, I raised the following research questions:

- 1.What kind support services, programs, measures or support networks for the victim or the victim's family have parents of sexually abused children encountered since the incident was discovered?
2. What kind of support have parents had since the child's sexual abuse was discovered?
- 3.What shortcomings or gaps have parents experienced in support services, programs, measures or support network support?
4. What are the suggestions for improving the situation based on the help and needs of the children's parents?

**To achieve the goal,** I interviewed 8 parents of children who have experienced sexual abuse. The empirical material presented has been collected using a qualitative method. To manage the data, I conducted 8 semi-structured interviews in April 2021, and the data analysis was performed using the method of qualitative content analysis. The survey identifies the need for

help from parents of children who have experienced sexual abuse and gives an overview of satisfaction with support, given after the uncovering of sexual abuse of their children.

**Research findings:** Parents stated that no support service, program or measure has been created in Estonia today for parents of children with sexual abuse experience, which would be oriented to help only parents. According to the parents, the victim support service offered by Estonian Social Insurance Board (SKA) is the closest to the service that supports only them. On the other hand, as the SKA victim support service is aimed at the whole family and the content of the service is primarily focused on referral to therapy, it does not fully cover the needs of parents. The parents said they had to cope mainly on their own in the period following the discovery of the trauma. However, they pointed out that they had come into contact with law enforcement, social and educational services and personal network representatives through child-oriented services and at some point, they got the much needed support from the child support system.

According to the parents, the biggest bottleneck is that the current system does not provide additional support services and measures for the parent. As a result many parents remain without help. Parents feel that they are not involved in the process to the necessary extent, and all the cooperation remains behind them. That being said, the timely sharing of information and the general immobility of information is problematic, which re-sacrificed the parent. Parents believe that in Estonia, the issues of child sexual abuse are still hidden from the public, and, as a result, there are no educational prevention programs for parents that would teach them to notice a case of abuse and share information on how to react to it.

In order to solve bottlenecks, it is crucial to engage in prevention work. According to the parents, proactive services would also be helpful. Proactive services would improve the rapid flow of information across institutions without additional parental intervention: the parent will mark the appropriate place (consent) and all professionals who need to see the information can automatically review the case and inform the parent about available services. According to the guide, the parents expressed their wishes, the support group and the support services, which would include renewed approaches. The parents have shown a willingness to contribute with their actions.

**Keywords:** child sexual abuse, parental support, feedback, support services, Barnahus service, Victim support

## SISUKORD

<b>ABSTRACT .....</b>	<b>3</b>
<b>SISUKORD .....</b>	<b>5</b>
<b>SISSEJUHATUS.....</b>	<b>7</b>
<b>MAGISTRITÖÖS KASUTATUD MÕISTED .....</b>	<b>10</b>
<b>1. LASTE SEKSUAALNE VÄÄRKOHTLEMINE: LASTE JA VANEMATE VAATEST .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Laste seksuaalne väärkohtlemine.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Laps seksuaalse väärkohtlemise ohvrina .....</b>	<b>15</b>
1.2.1. Lapse seksuaalse väärkohtlemise riskitegurid .....	15
1.2.2. Lapse säilenõtkus ning vanema roll selle kujunemisel.....	17
1.2.3 Seksuaalse väärkohtlemise märkamine ja mõju lapsele .....	18
1.2.4. Lapse seksuaalse väärkohtlemise avastamine .....	20
<b>1.3. Lapse seksuaalsele väärkohtlemisele järgnenud periood vanema perspektiivist ..</b>	<b>20</b>
1.3.1. Lapsevanemate tunded ja levinuimad reaktsioonid juhtunule.....	21
1.3.2. Lapsevanema abivajadus ja tema toetamine juhtumile järgnenud perioodil .....	24
1.3.3. Võimalikud kitsaskohad vanemate toetamisel .....	27
<b>1.4. Seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lastele ja vanematele suunatud suunatud tugimeetmed ning -teenused .....</b>	<b>28</b>
1.4.1. Kitsaskohad sihtgrupile suunatud tugiteenustes .....	28
1.4.2. Ohvritele ja teistele ohvritele suunatud tugiteenused ja -meetmed Eestis .....	29
<b>PROBLEEMISEADE .....</b>	<b>33</b>
<b>2. METOODIKA .....</b>	<b>35</b>
<b>2.1. Uurimismeetod.....</b>	<b>35</b>
<b>2.2. Andmekogumismeetod.....</b>	<b>35</b>
<b>2.3. Valimi kirjeldus .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4. Uurimuse käik.....</b>	<b>37</b>
<b>2.5. Analüüsimeetod .....</b>	<b>38</b>
<b>2.6. Uurimuse eetilised probleemid ja lahendused .....</b>	<b>39</b>
<b>2.7. Eneserefleksioon .....</b>	<b>40</b>
<b>3. TULEMUSED.....</b>	<b>42</b>
<b>3.1. Ohvrile või ohvri perekonnale suunatud tugiteenused, -programmid, -meetmed või muu tugi, kellega/millega on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud .....</b>	<b>42</b>
3.1.1. Seksuaalselt väärkoheldud lapse tugivõrgustiku liikmed: vanema võimalus saada vajalikku abi .....	43
3.1.2. Õigus- ja korrakaitsevaldkonna teenused, millega vanemad on kokku puutunud ..	44
3.1.3. Sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenused, millega vanemad kokku on puutunud ....	48

3.1.4. Lapsevanema isiklik võrgustik .....	51
<b>3.2. Tugi, mida vanemad kogesid, alates hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati .....</b>	<b>53</b>
3.2.1. Perekond ja lähedased .....	54
3.2.2. Lapsele suunatud teenused ja spetsialistide võrgustik.....	56
3.2.3. Lapsevanema enesehoid .....	60
<b>3.3. Puudujäägid tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses.....</b>	<b>62</b>
3.3.1. Puudused lapsevanemaid toetavas tugisüsteemis .....	63
3.3.2. Ametnike ebaprofessionaalne käitumine .....	66
3.3.3. Vanemate vähene kaasatus .....	70
<b>3.4. Seksuaalselt väärkoheldud laste vanemate abivajadustest lähtuvad ettepanekud olukorra parendamiseks .....</b>	<b>73</b>
3.4.1. Riiklikud tugimeetmed .....	74
3.4.2. Kasutajakesksed tugiteenused .....	76
3.4.3. Sarnase taustaga vanemate võrgustik .....	80
<b>4. ARUTELU.....</b>	<b>82</b>
<b>KOKKUVÕTE.....</b>	<b>94</b>
<b>KIRJANDUS.....</b>	<b>97</b>
<b>Lisa 1.....</b>	<b>103</b>
<b>Lisa 2.....</b>	<b>105</b>
<b>Lisa 3.....</b>	<b>107</b>
<b>Lisa 4.....</b>	<b>111</b>
<b>Lisa 5.....</b>	<b>112</b>

## SISSEJUHATUS

Lapse väärkohtlemise vorme on mitmeid, kuid käesoleva magistritöö kontekstis keskendun eeskätt lapse seksuaalsele väärkohtlemisele (Butchart jt., 2006; Norman jt., 2012; Polonko, 2006). Lapse seksuaalne väärkohtlemine on lapse kaasamine seksuaalse sisuga tegevusse, millest tal puudub arusaam, mille osas ta ei suuda oma nõusolekut anda, milleks tal oma arengutaset arvesse võttes puudub valmisolek (Norman jt., 2012) ning mille sisu pole kooskõlas ühiskonnas kehtivate sotsiaalsete normide ega kehtestatud seadustega (Butchart jt., 2006).

Ehkki laste seksuaalse väärkohtlemise vastu on üha mõjusamaid meetmeid kasutusele võetud (Eelmaa, 2018; Kriminaalpoliitika, i.a.), saab statistika põhjal tuua välja, et registreeritud seksuaalkuritegude ohvritena on jätkuvalt esindatud eeskätt alaealised isikud (Eelmaa, 2018). „Laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise leviku uuring” (2015) kohaselt on 32% Eesti 16–18 aastastest noortest saanud oma elu jooksul osaks vähemalt ühest seksuaalse väärkohtlemisena tõlgendatavast vahejuhtumist. Sealjuures seksuaalvägivalda, kaasaarvatud sunnitud seksuaalvahekorda, on kogenud iga kümnes 16–18 aastane noor (Soo jt., 2015).

Lapse seksuaalne väärkohtlemine, eriti peresiseselt, on kogu perekonnale traumeeriv kogemus (Avery, Massat ja Lundy, 1998; Butchart jt., 2006). Lapse ja tema perekonna sujuva paranemise eelduseks on seksuaalse väärkohtlemise juhtumi varajane märkamine ning kohene, asjatundlik reageerimine lastekaitsetöötajate, politsei, lasteaia- ja koolipersonali, naabrite või teiste lapse lähedal olevate täiskasvanute poolt (Godbout jt., 2014; Kүүinemäe, 2014; Touart, 2013). Alates 2017. aastast on Eestis seksuaalselt väärkoheldud või selle kahtlusega lastel võimalus saada abi lastemajast. Lastemajateenuse näol on tegemist lapsesõbraliku erialade vahelise teenusega, kus ühe katuse all saavad lapsele vajalikke teenuseid osutada lastekaitsetöötaja, politsei, prokurör, psühholoog jt spetsialistid (Sotsiaalkindlustusamet, 2017). Seksuaalse väärkohtlemise juhtumi avastamise järgselt on ohvri ja tema pereliikmetel võimalik läbi ohvriabi teenuse taotleda riiklikult hüvitatud psühholoogilist abi (Ohvriabiseadus, 2004).

Lapse paranemisprotsessis on olulisel kohal ohvri perekonna kaasamine ja vanemate toetamine (Godbout jt., 2014; Kettle, 2013; Yamamoto, 2015). Vanemate perspektiivist on kitsaskohana toodud välja, et väärkohtlemise juhtumite lahendamise protsessis keskendutakse vähem lapsevanema tunnetele ja emotsioonidele ning sellest tulenevalt on oht, et vanema vajadused jäävad tähelepanuta (Womack, Miller, Lassiter, 2000). Teisalt on teada, et mida tasakaalukam

on lapsevanem, seda parem tugi on ta oma lapsele. Lähtudes teadmisest, et paranemisprotsessi kiirus ning efektiivsus on korrelatsioonis (lapsele turvalise) vanema hea vaimse tervisega (Godbout *et al.*, 2014; Hooper, 2013; Yamamoto, 2015), pean vajalikuks selgitada välja seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajaduse ja nende rahulolu kogetud toetusega juhtunu avastamisele järgnenud perioodil.

Magistritöö raames intervjuerisin vanemaid, kelle puhul on tegemist lapsele turvalise vanemaga. Töös esitatud empiiriline materjal on kogutud kvalitatiivset meetodit kasutades. Andmete kogumiseks viisin läbi aprillis 2021 kaheksa poolstruktureeritud intervjuud ning andmeanalüüsi kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil.

Magistritöö eesmärgi täitmiseks püstitasin alljärgnevad uurimisküsimused:

1. Missuguste ohvrile või ohvri perekonnale suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud?
2. Missugust tuge on lapsevanemad kogenud alates hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati?
3. Missuguseid puudujääke on lapsevanemad kogenud tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses?
4. Missugused on laste vanemate vajadustest lähtuvad ettepanekud olukorra parendamiseks?

Eespool kirjeldatu paremaks mõistmiseks on käesoleva magistritöö raames käsitletud teemad jaotatud viieks suuremaks teemaplokiks. Magistritöö esimeses osas annan ülevaate laste seksuaalse väärkohtlemise olemusest, kirjeldan juhtunut nii lapse kui tema vanema perspektiivist ning kaardistan väärkohtlemise ohvritele suunatud tugimeetmed ning -teenused. Magistritöö teises peatükis tutvustan uurimuse metoodikat ning kirjeldan lähemalt andmekogumis- ja analüüsimeetodit ning valimit. Peatüki lõpetab minu kui uurija eneserefleksioon. Käesoleva töö kolmandas peatükis kirjeldan uurimustulemusi uurimisküsimuste järjestusest lähtuvalt- selleks olen uuringu tulemused esitanud vastavalt andmeanalüüsi käigus moodustatud kategooriatest. Järgnevalt arutlen tulemuste üle: analüüsin uurimuse tulemusi ning leian seoseid teooriaosas esitatud taustinformatsiooniga. Magistritöös esitatud info võtan kokku töö viimases peatükis, milles teen järeldused ja ettepanekud



seksuaalse väärkohtlemise teemaga kokku puutuvatele ametnikele, praktikutele, poliitikakujundajatele ning kõigile nendele inimestele, kes soovivad käesolevas valdkonnas muudatusi juhtida.

Käesolev töö on pühendatud kõikidele lapsevanematele ja peredele, kes on puutunud kokku lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtumiga. Loodan, et siinne info aitab, kas otseselt või kaudselt, liikuda edasi lahenduste ja paranemise suunas. Minu kõige suurem tänu kuulub lapsevanematele, kes olid valmis minuga oma lugu jagama, sest ilma nende julguse ja usalduseta poleks sündinud ka käesolevat magistritööd! Samuti olen tänulik terapeut A-le ja K-le ning spetsialist K-le, kes mind protsessi vältel toetasid ning suuresti tänu kellele jõudis vajalik informatsioon uurimuse kohta vanemateni. Tänuvõlglane olen ka oma juhendajatele, Judit Stömplile ning Anna Markinale, kes oma hea sõnaga motiveerisid mind keerulistel aegadel raskustest läbi tulema ning ka retsensent Merle Linnole abistava ja asjakohase tagasiside eest. Südamlik tänu läheb ka minu armsale perekonnale ja lähedastele, kursusekaaslastele ning kõikidele teile, kelle julgustavad sõnad ei lasknud mul lõppeesmärgist kõrvale kalduda. Aitäh teile!

## MAGISTRITÖÖS KASUTATUD MÕISTED

**Intsest** (inglise keeles – *incest*)

Sugulussidemes, sh järeltulijaga aset leidnud suguuhe, milles lapsevanem, vanema õigustega isik või vanavanem on olnud suguuhtes või muus sugulise iseloomuga teos oma lapse või lapselapsega (Soo jt., 2015).

**Laps** (inglise keeles – *child*)

ÜRO Lapse õiguste konventsiooni (1989) artikli 1 järgi mõistetakse lapsena iga alla 18aastast inimolendit, kui lapse suhtes kohaldatava seaduse põhjal ei loeta teda varem täisealiseks.

**Lapse seksuaalne ära kasutamine** (inglise keeles – *sexual harassment of child*)

Väärkohtlemine, mille puhul ilmneb lapse mittevägivaldne kasutamine seksuaalobjektina oma suguiha rahuldamiseks (Erlet, Kadakas jt, 2014: 252).

**Lapse seksuaalne väärkohtlemine** (inglise keeles – *sexual harassment of child*)

Väärkohtlemine, mille puhul ilmneb mis tahes seksuaalse sisuga aktiivsus lapse suhtes (Erlet, Kadakas jt, 2014: 252)

**Lapse väärkohtlemine** (inglise keeles – *child abuse*)

Mis tahes käitumine, mis vähendab lapse kehalist ja vaimset heaolu, võib olla emotsionaalne, kehaline, vaimne või seksuaalne (Erlet, Kadakas jt, 2014: 253).

**Penetratiivne kontakt** (inglise keeles – *sexual abuse involving penetration*)

Kontaktne väärkohtlemine, mille käigus on toimunud penetratsioon lapse ja teise isiku suu, peenise, vulva või päraku vahel ning selle alla kuulub ka anaalne või genitaalne kontakt käe, sõrme või esmega (Kolpakova, 2012: 16-17).

**Mittepenetratiivne kontakt** (inglise keeles – *sexual abuse involving non-penetrative touching*)

Kontaktse väärkohtlemise juhtum, milles toimub tahtlik otsene või läbi riiete pahatahtlik kontakt (mida ei saa pidada lapse hoolitsemisest lähtuvaks, normaliseeritud käitumiseks), milles puudutatakse suguelundeid, päraikut, reie sisekülgi või tuharaid (Kolpakova, 2012: 17).

**Seksuaalne ahistamine** (inglise keeles – *sexual harassment*)

Tahtevastase ning vastumeelse seksuaalse tähelepanu osutamine, millena saab tõlgendada mitteverbaalse (nt suguelundite või pornograafilise materjali näitamine) ja füüsilise ahistamise (nt soovimatud puudutused) kogemusi (Hillep ja Pärnamets, 2020).

**Seksuaalne vägivald** (inglise keeles – *sexual violence*)

Väärkohtlemine, mille puhul ilmneb lapse tahte vastane suguiha rahuldamine lapse kaudu olukorras, kus laps pole suuteline end kaitsma (Erlet, Kadakas jt, 2014: 372).

**Seksuaalkuritegu** (inglise keeles – *sexual offence*)

Igasugune kuritegu, mis on seksuaalse olemusega ja hõlmab seksuaalvahekorda või akt, millel on seksuaalne kavatsus või komponent (Barbaree ja Marshall, 2008; Tammiste, 2016).

**Säilenõtkus ehk resilientsus** (inglise keeles – *resilience*)

Võime edukalt kohaneda ja areneda märkimisväärselt raskes, riskirohkes keskkonnas ning võime hoolimata lapsega ebasoodsaist, isegi ekstreemseist kasvatustingimustest kujuneda vaimselt, sotsiaalselt ja emotsionaalselt normaalseks indiviidiks (Erlet, Kadakas jt, 2014: 398, 462).

**Trauma** (inglise keeles – *trauma*)

Kehaline vigastus või hingeline vapustus (Erlet, Kadakas jt, 2014: 429).

**Tugirühm** (inglise keeles – *support group*)

Abivajavat last või täiskasvanut hooldavatest isikutest koosnev tugirühm (Erlet, Kadakas jt, 2014: 431).

**Tugisüsteem** (inglise keeles – *supporting system*)

Spetsialistide ja kodu koostöö (Erlet, Kadakas jt, 2014: 431).

**Tugiteenus** (inglise keeles – *supporting service; special needs support*)

Mõnes kindlas tavaelu valdkonnas mittetoimetulevatele inimesele pakutav õpe või nõustamine ja/või inimestele paremaks toimetulekuks pakutav teenus (Erlet, Kadakas jt, 2014: 431).

**Turvaline lapsevanem** – (inglise keeles – *secure parent; non offending parent*)

Vanem, kellel on emotsionaalne side lapsega ja kes pakub talle vajalikku turvatunnet, kindlust ja hoitust, ka olukordades, mil ta on hirmunud, ärevil või ohus (Butterworth & Harris, 1994). Lähtuvalt Soonets jt. (1997) esitatud väärkohtlemise kirjeldusele, olen käesolevas töös turvalise vanemana kirjeldatud last mitteväärkohtlevat vanemat, kes ei häiri lapse füüsilist ja psüühilist heaolu ega ohusta tema eakohast arengut, tervislikku seisundit.

# **1. LASTE SEKSUAALNE VÄÄRKOHTLEMINE: LASTE JA VANEMATE VAATEST**

## **1.1. Laste seksuaalne väärkohtlemine**

Laste vastu suunatud seksuaalvägivalda saab kirjeldada kui rahvatervise probleemi, mis mõjutab ühiskonnas toimuvaid protsesse pika ajaperioodi vältel (Eelmaa, 2018 ja Norman jt., 2012). Mõningatel juhtudel on mõju ohvrile vahetu ning otsene (tagajärjena vigastused), kuid sagedamini on tegemist pikaajalist mõju kandva negatiivse kogemusega, mis omab tugevat destruktiivset mõju inimese emotsionaalsele arengule ning tervisele üldiselt (Norman jt., 2012). Seksuaalne väärkohtlemine kätkeb endas peamiselt nii seksuaalse ahistamise kui seksuaalvägivalla juhtumeid. Seksuaalne ahistamine on soovimatu ja seksuaalse tähelepanu osutamine, mis hõlmab oma olemuses enamjaolt mitteverbaalseid tegevusi nagu näiteks pornograafilise sisuga materjali vaatama sundimine ja soovimatuid puudutusi (Hillep ja Pärnamets, 2020). Seksuaalvägivalla alla kuuluvad aktid nagu vägistamine, seksuaalne orjastamine, inimkaubandus seksuaalse ärakasutamise eesmärgil, pornograafilise sisuga materjali loomine, sunniviisiline rasedus, steriliseerimine, abort või abielu ning tütarlaste ja poisslaste suguelundite moonutamine (Faller, 1993; Hillep ja Pärnamets, 2020; Lumiste, 2019; Soo jt., 2015). Seksuaalvägivalla korral survestatakse lapsi seksuaalselt käituma (näiteks masturbeerima, oma suguelundeid näitama) või seksuaalaktist osa võtma (Hillep ja Pärnamets, 2020; Soo jt., 2015). Lisaks eespooltoodule saab seksuaalset väärkohtlemist liigitada ka kontaktseks (inglise keeles – contact abuse) või mittekontaktseks (inglise keeles – non-contact abuse) väärkohtlemiseks (sh kuriteoks) (Kolpakova, 2012; Tammiste, 2016). Kontaktse väärkohtlemise all mõistetakse penetratiivset või mittepenetratiivset seksuaalset kontakti, mida iseloomustab pahatahtlike kavatsustega kontakt lapse ja väärkohtleja vahel (Kolpakova, 2012: 16-17). Eelnevat kokkuvõttes saab öelda, et seksuaalset väärkohtlemist saab määratleda läbi seksuaalse kontakti loomise, vähemalt ühe järgneva tingimuse esinemisel: suur partnerite vaheline vanusevahe või küpsusaste; laps on partneri hoolealune või temaga mõjusuhtes või seksuaalse sisuga toimingud leiavad aset vägivalda, šantaaži ja manipuleerivat käitumist kasutades (Finkelhor, 1984).

Oluline on juhtida tähelepanu asjaolule, et teatud seksuaalse väärkohtlemise juhtumite puhul on tegu seksuaalkuriteoga (Tammiste, 2016). Seaduse järgi on seksuaalkuriteo puhul tegemist

kuriteoga, mis on seksuaalse olemusega ja hõlmab seksuaalvahekorda või akti, millel on seksuaalne kavatsus või komponent. Lähtudes Eesti Vabariigi Karistusseadustiku (RT I, 2001) paragrahvidest 145 ja 146, saab tuua välja, et Eestis on kriminaalkorras karistatav täisealise isiku seksuaalvahekord või muul moel aset leidnud sugulise kire rahuldamine alla 14aastasega.<sup>1</sup> Samuti on Karistusseadustiku paragrahvis 147 kirjeldatud, et alla 10aastast last loetakse seksuaalkäitumise kontekstis arusaamisvõimetuks. Seadusest lähtudes saab öelda, et noorema kui 10aastase lapsega suguuhtesse astumist saab käsitleda kui vägistamist. Muul viisil sugulise kire rahuldamist, alla 10aastase lapsega, saab käsitleda kui sugulise kire vägivaldset rahuldamist. Siinkohal on oluline teada, et alaealiste omavaheline seksuaalne läbikäimine on vähem piiratud, kuna seaduses pole tehtud erandit näiteks 10- ja 17aastase seksuaalsuhte osas. Samuti on Karistusseadustiku paragrahvis 144 järgi seksuaalvahekord järeltulijaga kriminaalkorras karistatav. Seksuaalkuriteo kõige levinumad alajaotused on: kuriteo toimepanemise keskkonna järgi – päriselus või internetikeskkonnas; ohvri vanuse järgi (alaealine, lapsealine või täisealine) ning kuriteo iseloomu järgi – kontaktne või mittekontaktne seksuaalkuritegu (Barbaree ja Marshall, 2008; Tammiste, 2016).

Soo ja kolleegide (2015) läbi viidud uuringu järgselt on 32% Eesti 16–18aastastest noortest kogenud oma elu jooksul vähemalt ühte seksuaalse väärkohtlemisena tõlgendatavat vahejuhtumit väljaspool virtuaalkeskkonda (Soo jt., 2015). Seksuaalse ahistamise juhtumitest on kogetud peamiselt käperdamist (25%) ja alasti eksponeerimist (11%). Seksuaalvägivalda on kogutud andmete põhjal kogenud iga kümnes noor, kellest 5% on sunnitud osalema ka seksuaalvahekorras (Soo jt., 2015). Ka Hillep ja Pärnamets (2020) uuringu tulemused näitavad, et minimaalselt ühel korral, vähemalt ühte seksuaalse väärkohtlemise liiki internetis, on viimase 12 kuu jooksul kogenud 45% 16–26aastastest noortest. Väljaspool virtuaalmaailma on mõnda seksuaalse ahistamise liiki kogenud 41% 16–26aastastest noortest. Ehkki uuemas uuringus (Hillep ja Pärnamets, 2020) on kajastatud lisaks lapseealistele ka täisealiste kogemust, on siiski märkimisväärne tuua välja, et noortel on olnud enim kokkupuuteid soovimatu käperdamisega, mida on kord elus kogenud vähemalt kolmandik vastanutest. Kõige levinum seksuaalvägivalla liik on vastu tahtmist suudlemine, mida on kogenud enam kui viiendik vastanutest. Järgneb tahtevastane suguelundite näitamine ja/või lahtiriietumine ning masturbeerimine. Hillepi ja

---

<sup>1</sup> Karistusseadustiku ja perekonnaseaduse muutmise seadus (seksuaalse enesemääramise ja abiellumise eapiiri muutmise) seaduseelnõu. Dokumendi number: 21-0562/01. Külastatud aadressil 23.05.2021 <https://eelnoud.valitsus.ee/main#5PyhkJy2>

Pärnametsa (2020) uuringu tulemused näitasid, et vastajad on kogenud pikaajase mõjuga raskeid seksuaalvägivalla liike: 8% noortest on sunnitud olema seksuaalvahekorras, 7% noortest on langenud vägistamiskatse ohvriks. Nimetatud noorte hulgas oli 6% neid, kes on pidanud tegema vastu tahtmist oraalseksi ning 4% noortest on olnud sunnitud kogema anaalseksi (Hillep ja Pärnamets, 2020).

Suurem osa laste vastu suunatud seksuaalse sisuga juhtumeid on toime pandud alaealisele ohvrile tuttava inimese poolt (Gibson ja Leitenberg, 2000; Eelmaa, 2018; Lippus jt., 2015). Eestis, 2016. aastal, alaealiste suhtes toime pandud seksuaalse sisuga väärtegudest oli 72% juhtudel teo toimepanija ohvrile tuttav ning 30% juhtudel oli teo toimepanijaks pereliige/sugulane. 42% oli teo toimepanijaks mõni muu tuttav (Eelmaa, 2018). Perekonna sees toimunud väärkohtlemise toimepanijad on sageli isad või isafiguurid, mis tähendab, et pereliikmetest ja sugulastest on pooltel juhtudel kuritegusid toime pannud isad või kasuisad. Ülejäänud juhtumite puhul on enamjaolt teo toimepanijaks olnud onud või vanemad vennad (Finkelhor, 1984 ja Eelmaa, 2018). Intsesti tagajärjel, kui väärkohtlemise toimepanijaks on olnud isafiguur, toimub suure tõenäosusega isa väljakolimine pere ühisest kodust (Gavey jt., 1990). Kurjategija eemaldamise vajalikkus ohvri pereringist on oluline, et vältida edasist väärkohtlemist ning võimalikku kättemaksu (Finkelhor, 1984). Ehkki tavaliselt peetakse kõige rängemaks lapsevanem- laps intsesti, siis on ka õdede-vendade vaheline intsest perekonnale väga keeruline kogemus. Perekonnasise õdede-vendade vahelise seksuaalsuhte olemus erineb teistest seksuaalse väärkohtlemise vormidest, kuna väärkohtlemine võib olla ajendatud mitte niivõrd sugulise kire rahuldamise eesmärgil, kuivõrd ebaterve lähedusvajaduse väljendusena (Tidefors jt., 2010). Kuna alaealiste, sealhulgas ka õdede ja vendade vaheline, seksuaalne väärkohtlemine nõuab teistsugust lähenemist, siis tulenevalt töö fookusest on järgnevates osades käsitletud seksuaalse väärkohtlejana täisealist inimest. Niisamuti, kuna seksuaalse väärkohtlemise olemus kätkeb endas laia terminoloogiat, siis lähtuvalt eespool kirjeldatust on edaspidi läbivalt kasutatud laima mõistena terminit: „Lapse seksuaalne väärkohtlemine“.

## **1.2. Laps seksuaalse väärkohtlemise ohvrina**

### **1.2.1. Lapse seksuaalse väärkohtlemise riskitegurid**

Finkelhor (1984) ja Olafson (2011) järgi saab öelda, et enamikel juhtudel on seksuaalse väärkohtlemise ohvriks tüdrukud. Tüdrukuid kuritarvitatakse sagedamini kui poisse ja ligikaudu pool juhtumitest on aset leidnud tüdruku enda päritolu perekonnas (Finkelhor, 1984; Hooper, 2013). Teisalt on välja toodud, et poisid on sagedamini virtuaalse väärkohtlemise ohvrid ning väärkoheldud poiste puhul on tõenäoliselt suurem osa juhtumeid spetsialistidele teadmata (Kolpakova, 2012; Faller, 1993; Finkelhor, 1984). Poistega toimunud väärkohtlemise juhtumitel on tendents jääda avastamata, kuna poisid on tihtipeale iseseisvamad, sõpradest ja ühiskonna stereotüüpsetest tõekspidamistest rohkem mõjutatavad ning sestap pole nad võrreldes tüdrukutega niivõrd alati täiskasvanutelt abi paluma (Faller, 1993; Finkelhor, 1984). Siiski saab lapse seksuaalse väärkohtlemise riske analüüsida Finkelhori (1984) nelja eelduse mudeli järgi. Mudeli kohaselt on väärkohtlemise esinemiseks üldjoontes olemas neli tingimust (Finkelhor, 1984; Finkelhor, Cuevas, Drawbridge, 2016):

Kõige esimene eeldus hõlmab seksuaalse väärkohtlemise motivatsiooniga seotud tegureid ehk õigusrikkuja olemasolu, kellel on eelsoodumus lapse seksuaalseks väärkohtlemiseks (nt seksuaalne erutus laste suhtes). Ehk esmase eelduse kohaselt on vajalik õigusrikkuja olemasolu, kellel on seksuaalne erutus laste suhtes ning kellele seksuaalvahekord lastega pakub emotsionaalselt rahuldust. Saab välja tuua, et inimesed, kes lapsi seksuaalselt väärkohtlevad, valivad sageli ohvriks lapse, kuna nad pole võimelised oma seksuaalvajadusi mõnel alternatiivsel ja ühiskondlikult sobilikumal moel rahuldama (Finkelhor, 1984; Finkelhor, Cuevas, Drawbridge, 2016).

Teise tingimusena saab välja tuua tegurid, mis on seotud võimega ületada sisemised takistused, mis võiksid avaldada mõju eelsoodumusele reageerimisele (seda soodustavad nt alkohol, narkootikumid, häired impulsikontrollis) (Finkelhor, 1984; Finkelhor, Cuevas, Drawbridge, 2016). Kurjategijad on kirjeldanud, et kasutavad suhte säilitamise abivahendina narkootikume, alkoholi või pornograafiat. Läbilõikena saab öelda, et enamjaolt üritavad seksuaalse väärkohtlemise toimepanijad vahekorda ja suhteid ohvritega lõpetada, kuid sageli ei suuda nad käitumisharjumuse ringist välja tulla (Johnson, 2004).

Kolmandana on vaja ületada nn välised tõkked ja selle tingimuseks on tegurid, mis soodustavad väliste takistuste ületamist (nt lapse järelvalve puudumine või lapse sotsiaalne isolatsioon tulenevalt vanema haigusest) (Finkelhor, 1984; Finkelhor, Cuevas, Drawbridge, 2016). Faller (1993) on varasemalt võrrelnud keskklassi ja majanduslikult vähemkindlustatud perede juhtumite lahenduskäiku, ning selle põhjal on täheldatud, et keskklassi perede puhul võib ilmnedä oht, et juhtumit on keerulisem avastada, kuna spetsialist võib olla kallutatud stereotüüpsest suhtumisest ning pimestatud pealtnäha korralikult funktsioneerivast perekonnast (Faller, 1993). Seksuaalse väärkohtlemise riskigrupis on enamasti noored, kes on varasemalt kogenud peresisest väimset ja/või füüsilist vägivalda ning kelle vanemad on lapse elus vähese osavõtlikkusega (Finkelhor, 1984; Soo jt., 2015; Tidefors jt., 2010). Väärkohtlemisele haavatavamad on ka lapsed, kelle vanemad on lahutanud või kes on elanud ilma kahe vanemata (Berliner, 2011) või uue kasuvanemaga pikema ajaperioodi vältel (Finkelhor, 1984). Veelgi enam, on täheldatud, et näiteks peredes, kus on suhtlemisraskused, emotsionaalse läheduse puudumine ning ühiskonnast eraldatus, on kõrgeenenud risk intsesti toimumiseks (Berliner, 2011). Riskirühma kuuluvad ka lapsed, kelle vanemal võib esineda raskekujuline kõrvalekalle väimses tervises või füüsilises konditsioonis ning lapsed, kelle peres, tarvitatakse alkoholi ja uimasteid (Finkelhor, 1984; Olafson, 2011; Tidefors jt., 2010). Nimetatud mõjurite puhul saab tuua esile kaks olulist ühisosa: piirangud lapse järelvalve võimekuses ning lapse emotsionaalse kindlustunde puudumine, sh üksindustunne (Finkelhor, 1984; Tidefors jt., 2010). Lapsed, kes ei koge hoolitsemist, toetust, soovide ja vajaduste mõistmist ning murede kuulamist koduses keskkonnas, võivad otsida tähelepanu ja puuduolevat lähedust väljaspoolt – see võib nad aga teha haavatavamaks väliskeskkonnas olevate ohtudele suhtes (Johnson, 2004; Soo jt., 2015; Tidefors jt., 2010).

Viimane eeldus on seotud asjaoludega, mis aitavad ületada lapse igasuguse vastupanu või vastumeelsuse (nt lapse emotsionaalne ebakindlus või puudus, lapse teadmiste puudumine seksuaalse väärkohtlemise kohta; ebatavaline usaldus lapse/õigusrikkude vahel, sealosas ka lapse sund) (Finkelhor, 1984; Finkelhor, Cuevas, Drawbridge, 2016). Johnson (2004) järgi on kinni peetud seksuaalse väärkohtlemise teo toimepanijad väitnud, et üldjoones olid nende ohvriks lapsed, kes olid kättesaadavad, hõlpsasti manipuleeritavad ning väärkohtlejatele sobivate füüsiliste omadustega: nt usaldavad lapsed, kellel on madal enesehinnang. Väärkohtlemise toime pannud kurjategijad leiavad haavatavaid lapsi mänguväljakutelt, pereüritustelt ning lapse enda kodu või asenduskodude lähedalt (Johnson, 2004). Samuti saab riskina välja tuua ohvri enda intellektipuude või täiendava toe vajamise igapäevatoimingutes



(Johnson, 2004; Olafson, 2011; Kolpakova, 2012; Tidefors jt., 2010). Erivajadusega ohver pole suure tõenäosusega võimeline aru saada seksuaalakti olemusest (Lumiste, 2019), mis tähendab, et erivajadusega laps ei pruugi omada teadmist ega oskust tunnistada tegevus sobimatuks (Johnson, 2004). Vanusegrupi järgi on kõrgenenud seksuaalse väärkohtlemise riski all imikud ja eelkooliealised lapsed, kuna nad veedavad suurema osa oma ajast koos pereliikmete ja hooldajatega ning sageli puudub neil kontakt lähiringist väljapoole jäävate inimesetega, kes saaksid võimalikele seksuaalse väärkohtlemiste ilmingutele kiiresti reageerida (Butchart jt., 2006). Samuti mõjutab väiksemate laste puhul juhtunust rääkimist lapse enda kognitiivne võimekus ning arengustaadiumitest lähtuvad oskused: näiteks piisava sõnavara olemasolu, et kirjeldada temaga toimunud sündmuseid (Finkelhor, 1984; Goodman-Brown jt., 2015; Powell ja Snow, 2007). Laste vastumeelsust leevendavad väärkohtlejad sõbraliku suhtumisega ohvrise. Valdavalt eelistavad väärkohtlejad laste sundimisele võrgutamist ning usalduse võitmist- saades esmajoones lapse sõbraks, mängides temaga mängu, pakkudes kingitusi (raha, mänguasju, meelemärke või alkoholi). Usaldust proovitakse võita mängimise, lapsehoidmise, alkaemaksu, kiindumuse, mõistmise ning armastuse pakkumisega. Levinud on, et seksuaalne väärkohtlemine algab suguelundite puudutamise ning suudlemisega või lapsel palutakse lahti riietuda ja seejärel pikali heita või peetakse temaga seksuaalse sisuga vestluseid (Johnson, 2004).

### **1.2.2. Lapse säilenõtkus ning vanema roll selle kujunemisel**

Inimese võimet edukalt kohaneda varajases elus kogetud stressiga ja oskust areneda märkimisväärselt raskes, muutlikus ning riskirohkes keskkonnas saab kirjeldada säilenõtkuse teooria kaudu (Grotberg, 1997; Erlet jt., 2014; Meadows, Miller ja Robson, 2015). Säilenõtkeks peetakse indiviidi, kelle elus ei jää pärast traumakogemust dikteerima posttraumaatilise stressi sümptomid. Säilenõtkel indiviidil on traumajärgse kogemusena edaspidises elus esindatud adekvaatne enesehinnang ning -tõhusus ja toetav side kogukonnaga (Harney, 2007). Säilenõtkuse kujunemist soodustab tunne, milles tajutakse ümbritsevate inimeste toetust ja hoidmist. Säilenõtkusele aitab kaasa usk, usaldus ning sotsiaalne suhtlemisoskus. Selleks, et laps ja tema perekond kohaneks ja väljuks traumast säilenõtkena, on oluline soodustada nii turvalise vanema kui lapse tunnet, et nad on olulised. Veelgi enam, on teada, et laste säilenõtkuse kujunemisele aitab kaasa vanemate (sh lapse hooldajate) endi säilenõtkus, sest positiivse ning optimistliku eluhoiakuga emadel kasvavad ka suure tõenäosusega säilenõtked lapsed (Grotberg, 1997). Kaitsvad asjaolud, mis võivad lapsele pakkuda kaitsvat toimet

võimaliku trauma eest on järgnevad: lapse seotuse turvalise täiskasvanud pereliikmega; kõrgema isapoolse hoolitsuse ning isa panuse lapse kasvatamisse; kuritegeliku käitumise või keelatud aineid tarvitavate eakaaslastega suhtlemise puudumise; sooja ning toetava suhte turvalise vanemaga ning väärkohtlemisega seotud stressi puudumise. Tänapäevase teadmise põhjal on ka tugeva sotsiaalse ühtekuuluvusega kogukondades elamisel kaitsev toime ning see võib vähendada vägivalla riski isegi siis, kui esinevad muud perekonna riskitegurid (Butchart jt., 2006). Seevastu säilenõtkuse teket pärsib autoriteetne, süüdistav, karistav, mõistmatu käitumine, mis omakorda süvendab pettumuse tunnet ja üldist frustratsiooni (Grotberg, 1997).

### **1.2.3 Seksuaalse väärkohtlemise märkamine ja mõju lapsele**

Finkelhor (1984) viitab asjaolule, et väärkohtlemiste puhul on tüdrukute ja poiste sümptomatoloogia väljendusvormidelt sarnane. Poisid võivad oma käitumiselt olla mõnevõrra agressiivsemad ning tüdrukud rohkem sissepoole tõmbunud ning masendunud. Siiski saab Finkelhor (1984) ja Jensen (2005) põhjal saab nentida, et on olemas teatud indikaatorid, mille abil on laste vanematel ja teistel laste lähedal olevatel inimestel võimalik märgata, et last on seksuaalselt väärkoheldud.

**Füüsilised indikaatorid:** Seksuaalse väärkohtlemise füüsiliste indikaatorite märkamisel arvatakse, et 50% tüdrukutest ja 53% seksuaalselt väärkoheldud poistest näivad füüsilise läbivaatluse korral terved ning seksuaalse väärkohtlemise spetsiifilisi või diagnoosituid leide tuvastatakse vaid 3-16% ohvritest (Finkelhor, 1984). Füüsilised tunnused, mis võivad viidata seksuaalsele väärkohtlemisele, ilma arstliku läbivaatusega võivad olla: jalgadel olevad verevalumid, hammustusjäljed kehal ning ebatasasane juuksepiir (mis võib viidata lapse juustest sakutamisele) (American Prosecutors Research Institute and National Center for the Prosecution of Child Abuse, 2004; Brady, 2018). Ohvri arstliku läbivaatusega saab märgata seksuaalse väärkohtlemise puhul näiteks veel veritsusi ning rängematel juhtudel ka luumurde. Kõhuõõne vaatlusel (sh tupe, päraku, kusiti piirkonnas) võib mõningatel juhtudel olla märgata rebendeid, marrastusi, moonutusi) (American Prosecutors Research Institute and National Center for the Prosecution of Child Abuse, 2004). Kohene kahtlus, mis võib viia juhtumi avastamiseni, on tõenäolisem, kui lapsel on intensiivne, püsiv valu, ilmne koevigastus või (vaginaalne) verejooks ning valulik kõndimine (Brady, 2018; Johnson, 2004).

**Käitumuslikud indikaatorid:** Seksuaalsele väärkohtlemisele viitavad käitumuslikud või kaasnevad psühhopatoloogilised märgid võivad olla: söömishäired, küünte närimine, ülitundlikus, sage suguelundite puudutamine (Polonko, 2006), unehäired, kõhuvalu, enurees või foobiad (Kellogg, 2005). Käitumuslike ja sotsiaalsete iseärasuste all saab väiksemate laste puhul tuua välja: ebatavaline hirm võõraste inimeste ning enese lahtiriietamise osas (Brady, 2018), samuti ka vastumeelsed reaktsioonid konkreetsele toidule nagu jogurt või piim; sagedane enurees ning võimaliku väärkohtleja juures vältiv või ebastabiilne käitumine (Jensen, 2005). Väiksemate laste puhul saab välja tuua ka seksuaalse sisuga mängud (näiteks nukkudega) või seksuaalse sisuga joonistused. Niisamuti võib märgata seksualiseeritud käitumist- näiteks kompulsiivne masturbatsioon või liigne huvi suguorganite vastu ning mängudes seksuaalsete tegude jäljendamine (Finkelhor, 1984). Siinkohal on oluline tuua esile, et laste seksuaalse sisuga mängudest tuleb eristada tavapärasest uudishimu kehaosade vastu ebanormaalsest, pealesunnitult aktivist. Kui samal arengutasemel väikelapsed vaatavad või puudutavad vastastikku teineteise suguelundeid, ilma keha sundimiseta või sissetungimiseta, siis see käitumine võib jääda normi piiresse. Teisalt, kui 6-aastane üritab näiteks 3-aastast sundida endaga anaalsesse vahekorda, siis on tegemist anomaalse käitumisega, mis vajab kindlasti kohest sekkumist (Kellogg, 2005).

Vanemate laste puhul võib olla ohumärgiks ebaselge seksuaalne käitumine või ebatavaliselt erootiline riietumisviis (Finkelhor, 1984). Kindlasti on ohumärgiks ka alaealisele kuuluvad suuremad rahasummad, kingitused või mänguasjad, mis ei ole perekonna sotsiaalse staatusega kooskõlas (Brady, 2018). Kehalistest märkidest võib vanemate laste puhul välja tuua seletamatud kõhu- ja peavalud, valulikkuse suguelundites, liigse masturbatsiooni ja verbaalsed märgid (enam-vähem selgesõnaline väärkohtlemise avalikustamine). Esineda võib ka ärevusreaktsioone, hirmu, kurbust, ka näitlemist või veidrat käitumist ilma vahetu põhjuseta (Jensen, 2005). Kooliealiste laste puhul võib juhtunu esmaseks indikaatoriks olla tagasihoidlik akadeemiline sooritus koolis ning kehvad hinded (Polonko, 2006; Finkelhor, 1984). Sümptomitena saab nimetada depressiooni, agressiivsust, kodust ärajooksmist, uimastite kasutamist, suitsiidset käitumist. Lisaks eespoolnimetatule saab veel välja tuua traumajärgsed sümptomid/ posttraumaatilise stressi sümptomid nagu suur hirm, ärevus, õudusunenäod ja foobiad- eriti teatud inimeste suhtes ja sotsiaalse eraldumise, vaenulikkuse, ahastustunde ja paranoilised mõtted (Finkelhor, 1984; Johnson, 2004).

#### **1.2.4. Lapse seksuaalse väärkohtlemise avastamine**

Mida avatum ja võrdõiguslikum on ühiskond, seda levinum on vägivallajuhtumite avalik käsitus ning vägivallakogemusest teavitamine ehk juhtunu avalikustamine politseile ja perele ning ohvrite osalemine teemat käsitlevates uuringutes (Lippus jt., 2015). Kõige enam põhjustab vaikimist juhtumist ohvri abituse tunne ning ähvardus väärkohtleja poolt. Ähvardus võib olla esile kutsutud psühholoogiliselt või füüsilise karistamisega- kaasa arvatud vägivallaga (Faller, 1993; Goodman-Brown jt., 2015; Jensen, 2005; Küünemäe, 2014). Vaikimise põhjuseks võib olla ka väärkohtleja oskuslik manipuleerimine ohvri tunnetega, milles tulenevalt pole ohver häbi, alanduse, piinlikkuse ja enesesüüdistamise tagajärjel võimeline temaga juhtunust rääkima (Jensen, 2005). Samavõrd keerulised on ka need juhtumid, milles perekond varjab nendega aset leidnud olukorda ning mil lapsel pole ühtegi teist lähedal seisvat isikut, kellelt abi paluda (Goodman-Brown jt., 2015; Jensen, 2005; Küünemäe, 2014). Faller (1993) ja Finkelhor (1984) järgi on sageli keeruline avastada juhtumeid, milles kuriteo toimepanija töötab lastega või kuulub ametialaselt võrgustikku, mis tegeleb seksuaalse väärkohtlemise uurimisega. Lapse perekonnast väljaasetuvate hooldaja rolli esindavate ametnike või muude ohvriga lähedalt kokku puutuvate halbade kavatsuste inimeste hulka saavad kuuluda näiteks lastehoiu töötajad, pedagoogid, vaimulikud, huvihariduse juhid, treenerid, tervishoiu töötajad (sh vaimse tervise töötajad), kohtunikud või advokaadid (Faller, 1993; Finkelhor, 1984).

#### **1.3. Lapse seksuaalsele väärkohtlemisele järgnenud periood vanema perspektiivist**

Erinevad uurimused on näidanud, et alates hetkest, mil turvaline vanem/vanemad saab teadlikuks oma lapse seksuaalsest väärkohtlemisest, on tagajärjeks kriis vanema ja kogu perekonna senises elurütmis (Avery, Massat ja Lundy, 1998; Forbes jt, 2003; Hill 2001). Suurem osa teatatud seksuaalsest väärkohtlejast on mehed ning seega nähakse laste seksuaalse väärkohtlemise juhtumites turvalise vanemana eeskätt just ema (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Ema rolli mõistmine seksuaalselt väärkoheldud lapse paranemisloos on kriitilise tähtsusega (Hooper, 2013; Plummer ja Eastin, 2007), sest tavapäraselt on ema see, kes jääb vastutama kõikide teiste pereliikmete emotsionaalse ja füüsilise heaolu eest (Finkelhor, 1984). Samuti on just emad need, keda uuritakse ja küsitletakse paljude juhtumit uurivate spetsialistide poolt, et üteluste põhjal saaks kindlaks teha, miks väärkohtlemise juhtum aset leidis. Suhe

emade ja juhtumiga töötavate spetsialistide vahel on olulise tähtsusega, sest see mõjutab pere paranemisprotsessi käekäiku (Plummer ja Eastin, 2007).

### **1.3.1. Lapsevanemate tunded ja levinuimad reaktsioonid juhtunule**

Juhtumist teadasaamise järgselt kogevad vanemad paljusid eriilmelisi ja konfliktseid emotsioone ning tundeid. Vanem võib väärkohtlemise tagajärjel tunda kurbust, süüd, šokki, uskumatust, soovi olukorda eitada, viha, vastikust, enesesüüdistamist, abitust ja reetmist. Vanem on keerulises rollis, kuna paralleelselt oma leinaga tuleb tal olla olemas ka väärkoheldud lapsele ning teistele pereliikmetele (Gavey jt., 1990). Väärkohtlemise ohver ja teised lapsed vajavad sel hetkel vanem kõige enam, samal ajal kui tema enda tunded ja mured võivad tekitada olukorra ees võimetust (Gavey jt., 1990; McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Ka ohvrid tunnevad sageli viha ja teisi negatiivseid tundeid rohkem ema kui isa vastu ning isadele ollakse valmis andestama kiiremini kui emadele. Emade osas on kirjeldatud, et kogu vastutus pereliikmete ees langeb nende õlule (Green, 1996). Kellegi süüdistamist oma lapse seksuaalses väärkohtlemises peetakse väga tõsiseks ning sellest tingitult on emal sageli juhtunust keeruline teada anda. Viibinud teavitust võib tuleneda asjaolust, et vanemad ei soovinud perekonna suhetesse tarbetut segadust tekitada või valesüüdistust esitada (Jensen, 2005). See, kuidas vanemad lapse väärkohtlemisele reageerivad on lapse paranemisprotsessis kriitlise tähtsusega: last toetav hoiak aitab lapse paranemisprotsessi kiirendada, teisalt last mitte uskuv ning süüdistava hoiak, suurendavad lapses ärevust ja viha (Godbout jt., 2014). Kuna turvalise vanema roll lapse paranemisprotsessis on olulise tähtsusega, siis tuleb mõista, kuidas mõjutab lapsega juhtunu vanemat ning kuidas lapsevanemat juhtunule järgnenud perioodil toetada (Plummer ja Eastin, 2007; Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Sõltuvalt vägivallatseja isikust võib vanem kogeda tunnete ambivalentsust (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998) ning läbida leinastaadiumitega seotud emotsioone (šokk, eitus, viha, süütunne ja depressioon) (Green, 1996; Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Lisaks on intsesti puhul vanemal vajadus toime tulla muutustega, mis kaasnevad või võivad kaasneda partneri lahkumisega: muutused materiaalses võimekuses; potentsiaalne elukohavahetus; lastel koolivahetus ja muutused kogukonnavaheelistes suhetes (Gavey jt., 1990).

### **1.3.1.1. Vanemate emotsioonide regulatsioon ja abistavad tegevused tunnetega toimetulekuks**

Turvalist vanemat, kes on lapse kuritarvitamisest teadlikuks saanud, võib tabada enesesüüdistus, häbi ning tunne, et ta on vanema rollis läbi kukkunud (Forbes jt., 2003; Gavey jt., 1990; Hill, 2001; Jevšuk, 2004). Enese vastu suunatud süüdistustest ning negatiivsetest tunnetest tulenevalt pole perekond tavaliselt valmis vahejuhtumist väljaspool pereringi rääkima (Jevšuk, 2004). Lisaks esineb terapeutide sõnul lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtumite puhul perekonna soovimatust kõrvalist abi saada ja neil on soov toimunu kiirelt unustada (Küünemäe, 2014; Touart, 2013). McCourt, Peel ja O'carroll (1998) kirjeldavad tundeid, mida vanem juhtumile järgnenud paranemisprotsessis kogeda võib ja tegevusid, mis tunnetega toime tulla aitavad.

**Usaldus:** peresisese seksuaalse väärkohtlemise tagajärjel pole reedetud ainult usaldust väärkohtleja ja lapse vahel, vaid ka väärkohtleja ja turvalise vanema vahel. Turvaline vanem võib tunda, et ta ei suuda enam mitte kunagi kedagi usaldada. Samuti võib koos väärkohtlemise juhtumi avalikuks tulemisega kaduda varasem uskumus ja usaldus turvalise ning ohutu kodukeskkonna suhtes (Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Välisest keskkonnast on oluline soodustada usaldusväärsete suhete hoidmist ning juurdepääsu tervishoiule, haridusele ning heaolule. Siinkohal on oluline, et pereliikmed saaksid kogeda ka emotsionaalset tuge väljaspool perekonda ja perekonna sees oleks esindatud kokkulepitud reeglid, vanemlik autonoomia ning üksteise toetus (Grotberg, 1997).

**Süüitunne:** turvalist vanemat, kes on lapse kuritarvitamisest teadlikuks saanud, võib tabada enesesüüdistus, häbi ning tunne, et ta on vanema rollis läbi kukkunud (Forbes *et al.*, 2003; Gavey *et al.*, 1990; Hill, 2001; Jevšuk, 2004). Üks osa leinast on enese süüdistamine ning küsimine, „Mis oleks olnud siis, kui ma...?“. Et destruktiivset eneseküsitlemist vähendada, on tarvis neid tundeid kas terapeuti või kogemusnõustajaga läbi peegeldada ja vanema õppetundide otsimisega neutraalselt baasilt tegeleda (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Emade süüitunne võib kujuneda välja ka tulenevalt juhtumiga tegelevate spetsialistide suhtumisest vanemasse: süüdistamise ja vastutuse najal kaob sageli aga empaatia ema osas ning ema enda leina kogemus on ignoreeritud või negatiivse varjundiga (Green, 1996).

**Viha:** suhe ohvri ja turvalise vanema (sageli ema) vahel võib protsessi käigus kujuneda keerukaks ning mitteempaatilised sekkumised spetsialistide poolt võivad süvendada tekkivaid

viha ning reetmise tundeid (Hooper, 2013; Womack, Miller, Lassiter, 2000). Vihatundele, mida vanem võib tunda, tuleb leida täpsem seletus, sest kui vihatunne ei saa lahendatud, on sel oht tekitada pingeid näiteks ohvri ja vanema vahel (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998).

**Depressioon:** teatud keerulised tunded, mida vanem kogeb, on leinaperioodile iseloomulikud ning võivad olla paranemisprotsessis olulisel kohal. Ka siin peab nõustaja olema tähelepanelik, et märgata õigel ajal võimalikke kliinilise depressiooni nähtusid, mille osas on vanemat vaja täiendavalt toetada. Eriti oluline on pöörata täiendavat tähelepanu nendele vanematele, kes kogevad vähest peretoetust ning kel on oht oma murega märkamatuks jääda (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998).

**Loo jutustamine:** vanema jaoks on oluline rääkida oma lugu, ehk vanem vajab, et ta saaks rääkida kellegagi juhtunust ja paranemisele järgnenud perioodist: mis juhtus, kuidas vanem teada sai ja mida ta tundis. Eriti oluline on oma sisemaailmas toimuvat peegeldada nendel vanematel, kes ka ise on kunagi seksuaalse väärkohtlemise ohvrid olnud. Kui vanem on olnud seksuaalse väärkohtlemise ohver, siis tuleb tõenäoliselt tegeleda kõigepealt tema enda looga ja seejärel liikuda edasi lapse loo juurde (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998).

**Enesekehtestamine ja kontroll:** liikumine suhtumiselt nõ „lapselt kui ohvrit“ lapsele, kes on „ellujääja“, aitab rekonstrueerida vanema maailmavaadet ning ei eita väärkohtlemist, kuid proovib läbi oma suhtumise hakata taastama tavapärase olukorda, kuhu kuuluvad pere, sõbrad jt lähedased inimesed (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Emasid võib sel hetkel aidata ka osalemine grupiteraapias, et tunda ühtekuuluvustunnet, vähendada isoleeritust ning luua endale uus sotsiaalne võrgustik (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

**Võimetus ja eraldatus:** vanem võib tunda end oma mõtete lõksu kinnijäänuna, kuna ta võib oma kogemusest lähtuvalt arvata, et ta on üks nendest vähesest, kelle last on seksuaalselt väärkoheldud. Ta võib tunda, et tõenäoliselt on tema midagi valesti teinud, et laps väärkohtlemise ohvriks sai. Kontakt teiste vanematega, kes on sarnase kogemuse läbi elanud, võib aidata vähendada eraldatuse tunnet ning vanema eneseisoleerimist ühiskonnas (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Juhtunu lahendamise ajal võib vanem end tunduda jõuetuna, kuna sel ajal toimub intensiivne suhtlus erinevate last toetavate võrgustikuliikmetega, kel igal ühel on tarvis vanemalt saada mingit lisateadmist või detaili lapsega juhtunu osas. Niisamuti tekitab see

tunde, et võrgustikuliikmete seatud fookus ohvriga tegelemisele võtab vaikselt üle ka vanema enda elu (Gavey jt., 1990; McCourt, Peel ja O'carroll, 1998).

**Lai kogukond:** laste seksuaalne väärkohtlemine pole ainult konkreetse perekonna probleem, vaid hõlmab ka kogukonda laiemalt. Selle tagajärjedest taastumine pole lihtsalt üksikisiku või perekonna küsimus, vaid ka kogukondlik väljakutse. Laiema kogukonna vaated mõjutavad väärkohtlemisse suhtumist ühiskonnas ning ka seda, kuidas pered üksikult sellega tegelevad: kas juhtunud minimeerides või abi otsides. Seega tuleb tegeleda kogukonna kaasamisega ning mõista, et selles olukorras pole ainult pere üksi, vaid tegemist on kogukonnas oleva probleemiga (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Siinkohal tarvis muuta ühiskonna vaateid, et seksuaalse väärkohtlemise kogemusega vanemad, eeskätt emad, on justkui alateadlikult eitusfaasis perekonna siseselt toimuvate asjaolude ees (Breckenridge ja Baldry, 1997; Green, 1996). Samuti usutakse, et emad ei võta väidetavalt peresiseste juhtumite puhul ette esimesi samme muutuste suunal rahaliste riskide, süütunde ja ohvri uskumatuse pärast (Green, 1996).

### **1.3.2. Lapsevanema abivajadus ja tema toetamine juhtumile järgenud perioodil**

Lähtuvalt eespoolnimetatust (Forbes jt., 2003; Gavey jt., 1990; Hill, 2001; Jevšuk, 2004), saab öelda, et vanemad kogeavad juhtunule järgnevalt mitmeid keerulisi tundmuseid. McCourt, Peel ja O'Carroll (1998) on leidnud, et turvalisel lapsevanemal on juhtunust teadasaamise järgselt vajadus saada tuge peamiselt kolmes aspektis. Esimesena saab välja tuua vanema vajaduse teada, mis täpselt lapsega juhtus. Teisena, kui vanem on saanud info, siis sellele üldjoontes järgneb vajadus olla interaktsioonis talle usaldusväärse inimesega. Ning kolmanda on toodud välja, et vanemaid toetab kontakt kellegagi, kes on varasemalt sarnase olukorra läbi elanud. Sarnase kogemuse läbi elanud kaaslane saaks oma kogemuse baasilt anda nõu, kuidas juhtunuga toime tulla ja vanemal oleks keegi, kellega juhtunust rääkida. Vajaduste täitmine võib toimuda läbi gruppide või individuaalselt ja vanema partneriks teekonnal võivad olla nii spetsialistid kui ka toetavad sõbrad (või kombinatsioon sõpradest või spetsialistidest).

Abi osutamisel on määrava tähtsusega asjatundlik, empaatiline lähenemine. Selle kohaselt on väga oluline, et spetsialistid, kes ohvrite ja perekonnaga tegelevad suudavad mõista ja teadvustada valu, mida pere tunneb (Green, 1996; Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Vanemad vajavad sel hetkel täiendavat hoolitsust, kinnitust ja tuge ning ka füüsilist või majanduslikku abi. Kohese sekkumise eesmärk on emade toetamine. Samuti võib esmase depressiooniga



toimetulekul abistamine soodustada ka laste taastumisprotsessi (Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Vanemate toetamisel on oluline lähtuda eluilmakesksest lähenemisest, mis tähendab seda, et inimestega tegeletakse just nende endi argipäevas ning abi osutamisel lähtutakse vastavalt konkreetse inimese eluilmast (Grunwald ja Thiersch, 2009; Selg, 2015). Eluilmakesksele lähenemisele iseloomulik teoreetiline raamistik juhib spetsialiste olukordi vaatlema ja nägema abivajavate inimeste perspektiivist, suunates spetsialiste võtma arvesse abivajava inimese ümbritseva maailma tingimusi (Grunwald ja Thiersch, 2009; Selg, 2015). Eluilmakeskse lähenemise aluseks on inimeste kogemused, elutingimused, oskused ja vastutusvõime (Grunwald ja Thiersch, 2009). Selline lähenemine soodustab kliendi ja spetsialisti vahelist koostööd ja usaldust, sest teooria põhineb pere argipäeva mõistmisel ning muudatuste elluviimine lähtub pere enda valmisolekust (Selg, 2015).

Vanematele suunatud tugiteenuste näol võib olla üheks heaks lahenduseks tugigruppide loomine seksuaalse väärkohtlemise kogemusega vanematele (Finkelhor, 1984; Hill, 2001; Lafir 2000). Vanemalt-vanemale grupinõustamine aitab keeruliste tunnetega paremini toime tulla, suurendab vanemate enesekindlust, vähendab eraldatuse tunnet ning aitavad turvalisel vanemal vähendada enesesüüdistamist (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998). Samuti on täheldatud, et grupiteraapias osalemine paralleelselt individuaalteraapiale on osutunud kõige tõhusamaks meetodiks paranemisprotsessis (Lafir 2000). Lahendus on hea olukordades, kui paralleelselt ohvri juhtumiga tuleb tegeleda ka vanema enda lapsepõlves kogetud trauma ravimisega, mis pole varasemalt avalikkuse ette tulnud (Finkelhor, 1984). Praktika näitel on loodud erinevaid tugigruppe lapsevanematele eesmärgil, et vanemad saaksid vahetada enda kogemusi teiste vanematega, kelle järeltulijad on olnud seksuaalse väärkohtlemise ohvrid. Sellise paranemisprotsessi puhul on märgatud, et koordineeritud ohvrit- ohvrile toetus võib olla tõhus meetod, teised lähedased inimesed ei pruugi olukorda tajuda sarnaselt, kui inimene, kes ise sarnase kogemuse läbi elanud (Hill, 2001; Lafir, 2000). Tugirühmad pakuvad vanematele mitmeid võimalusi end kogu protsessi vältel teistele sarnase kogemuste pagasiga inimestele väljendada. Veelgi enam, on jõutud järeldusele, et kui vanem saab tuge väljaspool pereringi, siis aitab see oluliselt vähendada ka ema vajadust saada oma lapselt tuge ning seeläbi kõrgeneb tõenäosus ka lapse paranemisel. Grupid aitavad emadel tunda ühetekuuluvustunnet ning vähendada isoleeritust, luua endale uus sotsiaalne võrgustik ning seeläbi anda lootust paranemisprotsessi edukaks läbimiseks. Samuti suurendab grupitöös osalemine iseseisvust, enesekehtestamise oskust; parandab toimetuleku-, probleemide lahendamise-, suhtlemise ja

vanemlikke oskuseid. Läbi selle kõrgeneb ema enesehinnang ning eluterve altruism (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

Positiivset mõju avaldavad ka hariduslikud tugiprogrammid, kuna sekkumismeetodi käigus saab ema kogeda toetavat suunamist olukorraga toimetuleku tarbeks. Sekkumised võivad olla fokusseeritud ema võimestamisele, enesekehtestamisele, kommunikatsioonile, otsuste tegemise oskusele, piiride seadmisele, kriisist väljatulekule, vanemlus, positiivne minakõne, päevikupidamine, viha juhtimise oskus ning teised toimetulekuoskuste õpetused. Sellised programmid annavad emadele tööriistada, kuidas teadlike valikuid tehes, saab võimestatult olukordadest terveneda (Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Viis, kuidas süstemaatilisi õpetusviise ja hariduslikke programme vanematele kättesaadavaks teha, on levitada informatsiooni vanemateni sellesisulise kodulehe järgi. Üheks teaduspõhise info edastamise kodulehe näiteks on MOSAC (i.a.) (*Mothers of Sexually Abused Children*) veebiplatvorm, milles on vanematele jagatud tõenduspõhiseid võtteid, kuidas uue olukorraga toime tulla.

Kolmanda suunana on kirjanduses esindatud ka teraapia peredele, kes on otseselt või kaudselt kogenud peresisest seksuaalset väärkohtlemist (Finkelhor, 1984). Tervikprogrammid tegelevad nii individuaalse nõustamise, vägivallatseja kui ka teiste pereliikmete harimisega. Emade gruppides pakutakse abielunõustamist; sessioone pere teistele lastele (õdedele- vendadele) ja pereteraapiat. Sellistes teraapiaprogrammides osalemine võib võimestada ema paranemisprotsessis ning vähendada või muuta olematuks enesesüüdistuse tunnet (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

Eelnevat kokku võttes saab öelda, et teraapilised sekkumised peaksid keskenduma vanema emotsionaalse ja füüsilise toe pakkumisele läbi individuaalse, rühma või perekonna nõustamise. Läbimõeldud programmidel ja lähenemistel on võime emasid julgustada ning pakkuda neile oskusi, mis aitavad neil hõlbustada nii laste kui ka nende endi taastumist. Nõustaja asjakohane lähenemine võib soodustada tervenemise ahelreaktsiooni perekonnas- emalt lapsele ning selle läbi on võimalik ära hoida ka tulevase väärkohtlemise intsidente (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

### 1.3.3. Võimalikud kitsaskohad vanemate toetamisel

Alates hetkest, mil saab teatavaks lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum, tuleb anda abi ja vajalikku tuge kogu perekonnale (Butchart jt., 2006). Pärast lapse väärkohtlemise juhtumi avalikuks tulemist, on perekonnal tarvis suhelda spetsialistidega, kelle ülesandeks on tegeleda juhtumi uurimise, ravi, sh teraapia ja õiguskaitsega (Plummer ja Eastin, 2007). Peamiselt ollakse interaktsioonis ametnike ja teiste ohvri võrgustikku kuuluvate inimestega nagu sotsiaaltöötajad, õpetajad, nõustajad, arstid, advokaadid, politsei jt. Lisaks on vanemal on vajalik suhelda ka laienenud pereringi liikmetega, et neile olukorda selgitada (Gavey jt., 1990). Siiski on paljud vanemad mujal maailmas, eriti emad, tundnud, et nad pole olnud protsessis piisavalt hästi toetatud ning spetsialistide poolt on nad tundnud kriitikat, süüdistusi, kehva teenusekvaliteeti ning vähest toetust. Lähtuvalt erialakirjandusest, on vanemad enda sõnul kõige enam tuge saanud terapeutidelt (Plummer ja Eastin, 2007). Kitsaskohana saab aga välja tuua, et üldjuhul kipuvad spetsialistid laste seksuaalse väärkohtlemise juhtumite puhul keskenduma vähem turvalise lapsevanema tunnetele ja emotsioonidele ning sellele, kuidas vanem tuleb toime juhtunule järgnenud uue elukorraldusega (Green, 1996; Womack, Miller, Lassiter, 2000). Kui sageli on ohvrid ja vägivallatsejad suunatud ravile, siis lapsele turvalise vanema märkamine on jäänud tähelepanuta. Kirjanduses (1998) on turvalist lapsevanemat, kes ohvreid kaitsevad ja toetavad, kutsunud ka „unustatud ohvriks“, sest nende emotsionaalne toetus ja vajadused jäävad tihtipeale tähelepanuta (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998; Green, 1996; Womack, Miller, Lassiter, 2000). Hill (2001) järgi on oluline vanematele suunatud meetmete puhul võtta arvesse kaasamise olulisust, sest turvalised vanemad, kes pole protsessi aktiivselt kaasatud, võivad tunda end vastasel juhul nimetatud olukordades kammitsetult ja üksijäänuna. Selle kõige tulemusel võib üleüldiselt olla vanemal keeruline oma tundeid ausalt väljendada, sest sel on oht seada riski alla lapse jäämine perekonda (Hill, 2001). Illustreeriva näitena saab kirjeldada olukorda, milles ema peaks justkui analüüsima, mis infot ta lastekaitse spetsialistile jagab, kuna vastustest sõltub ohvri jäämine perekonda. Spetsialistid võivad vaadata ema kui inimest, kes ei suuda vaatamata oma lapse uskumisele ja teadmisele last pereringis kaitsta ja laps võõrandatakse kodust. Isiklikul leinaperioodil võib turvalisele vanemale olla liiga koormav mõista spetsialistidele esitatud üteluste tähendust ning selge sõnumi puudumisel võib ema esitatud vastuseid mitmeti tõlgendada (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

## **1.4. Seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lastele ja vanematele suunatud suunatud tugimeetmed ning -teenused**

Lapse õigused on määratletud ÜRO lapse õiguste konventsioonis (1989) ja laste kaitse eest vastutavad kõik täiskasvanud inimesed. Õigusakt reguleerib lapse õigust olla võrdväärne täiskasvanud inimestega, arvestades lapse arenguetappe ja arusaamisvõimet, tagades talle õiguse väljendada oma vaateid vabalt kõikides teda puudutavates küsimustes – ehk otsuseid tuleb teostada lapse huvisid arvestades, võimaldades talle selliselt eakohane ja igakülgne areng. Lisaks on konventsiooni järgi oluline tagada kaitse ja kindlus isikutele, kelle läbi lapse huvi kaitstakse - ehk laste vanematele ja muudele lähedastele inimestele. Konventsiooni 18. ja 19. artikli kohaselt on riigil kohustus vanematele ja seaduslikele hooldajatele kasvatuskohustuste täitmisel osutada asjakohast abi, mis hõlmaksid tõhusaid vahendeid ja sotsiaalprogramme, mis tagaksid vajaliku toetuse inimestele, kes lapse eest hoolitsevad. Tugiteenuste pakkujate ülesandeks on osutada abi, et minimaliseerida aset leidnud väärkohtlemise tagajärgi ning teha kindlaks järgmised sammud, mis tulevikuperspektiivi arvesse võttes aitaksid samalaadseid traumasid ennetada. Õigusreformid, poliitikakujundamine ja riiklikud programmid peaksid teenuse osutajatel aitama kõiki neid ülesandeid täita (Butchart jt., 2006).

Alaealise ohvri abistamise puhul peab rõhk olema lapse ja pere kui terve süsteemi abistamisel (Justiitsministeerium, 2015). Sestap on jätkuvalt kõige olulisem kõigist toetavatest sekkumisprintsipidest püüda säilitada ja soodustada tugevat sidet ohvri ja turvaliste pereliikmete vahel (Finkelhor, 1984; Hooper, 2013). See tähendab, et spetsialistide vaates on oluline suhtuda lugupidavalt ja kaasavalt perekonna teisestesse liikmetesse ning jagada ka ülejäänud perekonnale piisavalt teavet juhtunu mõtestamiseks ning julgustamiseks seksuaalselt väärkoheldud last uskuma ja teda toetama. Seesugune lähenemine tähendab ka ülejäänud perekonna teraapiasse suunamist ning neile võimaluse andmist iseenda tunnetega seotud olukorra lahendamiseks ilma, et neid lapse peal välja elada (Finkelhor, 1984).

### **1.4.1. Kitsaskohad sihtgrupile suunatud tugiteenustes**

Uurides seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lastele ja vanematele suunatud tugiteenuste tugevaid ja nõrgemaid lülisid, on tarvis vaadelda tervikprotsessi kasutajakogemusest lähtuvalt (Plummer ja Eastin, 2007). Marju Selg (2008) kirjeldab artiklis „Lapsekesksuse tõlgendusi

Eesti lastekaitse käsiraamatute võrgustikutöö juhistes“ võrgustikutöö kitsaskohana asjaolu, milles võrgustik tegeleb peamiselt lapse probleemiga, mitte lapsega. Laste ja pere abistamise protsessis võib kitsaskohana jätkuvalt olla esindatud praktiline lähenemine, mille kohaselt oleks võrgustikutöö justkui loodud lastekaitseametnikule, kes vajab tuge probleemi kõrvaldamiseks. Selle tulemusel on tähelepanu lapselt ja tema lähivõrgustikku toetavalt ametnikevõrgustikult nihkunud suuresti hoopis last toetavale „ametniku võrgustikule“ (Selg, 2008). Ka „Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015- 2020“ (2015) on kitsaskohana esitatud asjaolu, mille järgi vägivalla ohvrid ei ole alati teadlikud abisaamise võimalustest või on ohvritele mõeldud teenused pigem üldised ning ei lähtu alati riskigruppide eri vajadustest. Strateegias (2015) öeldu järgi tuleb täiendavalt vaadelda eriteenuste ebapiisavust, teenuste vähest paindlikkust ja üle-eestilist ebavõrdset kättesaadavust. Eesti kontekstis napib nõustajaid, kel on ettevalmistus ja valmisolek seksuaalvägivallakuritegude ohvritega (ennekõike raskete juhtumitega) tegelemiseks. Teenuse osutaja võib asuda ohvri jaoks kodust liiga kaugel (teises omavalitsuses või maakonnas), seega on vajadus ka mobiilse nõustamisteenuse järele. Strateegias (2015) esitatud teenuste laiendamise all rõhutatakse vajadust ohvri ja tema pere kui terviku nõustamisel, ka siis, kui kriminaalmenetlust ei alustata (Justiitsministeerium, 2015). Lisaks asjaolule, et vanemad ei tea alati kelle poole ja kuhu abi saamiseks pöörduda, siis esineb aeg-ajalt kitsaskohti ka ametkondade töös. Ametiasutustel on küll olemas sisemised protseduurikirjeldused, kuidas olukorraga tegeleda, kuid võib puududa teadmine võrgustikku kuuluvate teiste liikmete tegevustest juhtumite lahendamisel või kuidas koostööpartnerid infot koguvad/registreerivad. See omakorda võib tõstatada olukorra, kus ei teata, mis infot ja mis ulatuses partneritele edastada, et nad saaksid juhtumitööga efektiivselt edasi minna (Soo, Ilves ja Strömpl, 2009). Ka „Laste väärkohtlemise juhtumitest teavitamine ja võrgustikutöö“ uuringuraporti põhjal saab nentida, et vanemaid kaasav lähenemine on spetsialistide poolt aktuaalne kuni teatud piirini (Soo, Ilves ja Strömpl, 2009). Ka Touart (2013) poolt läbi viidud uuringus on nenditud, et uuringus osalenud spetsialistide sõnul esineb riiklikus abisüsteemis mõningaid lünki, sest puudub koordineeritud võrgustikutöö ning ametnikevaheline infovahetus on puudulik.

#### **1.4.2. Ohvritele ja teistele ohvritele suunatud tugiteenused ja -meetmed Eestis**

Eestis on ohvrite abistamiseks juba üle kümme aasta toiminud ohvriabisüsteem, milles spetsialistid pakuvad ohvritele esmast ohvriabiteenust (Justiitsministeerium, 2015). Ohvriabiteenuse eesmärgiks on hooletuse või halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või

seksuaalse vägivalda osaks saanud isikute toimetulekuvõime säilitamine ja/või parendamine (Ohvriabiseadus, 2004). Teenus võib teatud juhtudel hõlmata ka psühholoogilise abi korraldust ning riiklikku kuriteohüvitist (Justiitsministeerium, 2015). Ohvriabiteenust osutatakse igas Eesti maakonnas ja vältimatu abi korras telefoniteenusena üleriigilisel lühinumbril. Teavet ohvriabiteenuse kasutamise osas jagavad kohaliku omavalitsuse, politsei-, pääste-, tervishoiu- ja hoolekande asutused. Teenus hõlmab ohvri nõustamist, ohvri abistamist suhtlemisel riigi ja KOV asutustega ning teiste juhtumiga seotud juriidiliste isikutega (Ohvriabiseadus, 2004).

Ohvriabiseaduse (2004) peatüki 6, „Psühholoogilise abi kulu hüvitise maksmise tingimused“, lõike 1 järgi on ohvriabiteenuse osutamise raames sellise süüteo ohvril, õigus vajaduse korral saada kuni ühe kuupalga alammäära ulatuses psühholoogilise abi kulu hüvitist. Samuti on paragrahvi kohaselt nimetatud hüvitist õigustatud saama ka süüteo ohvri vanemad, vanavanemad ning muul sotsiaalhoolekande seaduse paragrahv 131 lõikes 7 nimetatud perekonnaliikmed, kui nende toimetulekuvõime on ohvri suhtes toime pandud süüteo tõttu langenud. Hüvitist makstakse ühe kuupalga alammäära ulatuses perekonnaliikme kohta, kuid mitte rohkem kui kolme kuupalga alammäära ulatuses perekonna kohta. Sama paragrahvi lõigetes 1 ja 2 nimetatud isikud võivad taotleda psühholoogilise abi kulu hüvitist psühholoogilise nõustamise, psühhoteraapia või tugigrupi teenuse kasutamise eest kolme aasta jooksul süüteo toimepanemisest arvates. Karistusseadustiku paragrahv 81 lõike 7 punktis 3 nimetatud juhul on õigus taotleda psühholoogilise abi kulu hüvitist kolme aasta jooksul pärast ohvri täisealiseks saamist, kui kriminaalmenetluse ajend ei ilmnenud enne tema täisealiseks saamist. Ohvriabiseaduse (2004) paragrahvi 6, lõike 1 järgi teeb psühholoogilise abi kulu hüvitamise otsuse ja hüvitise väljamakse Sotsiaalkindlustusamet (edaspidi SKA). Otsuste tegemisel lähtutakse seosest ohvri suhtes toime pandud süüteo ja hüvitise taotleja toimetulekuvõime languse vahel, psühholoogilise abi eeldatavast tõhususes ja isiku vajadustest muude teenuste järgi. Samuti, lähtuvalt seadusest, selleks et psühholoogilise abi kuluhüvitist taotleda, on kindlasti tarvis pöörduda politseisse. Ohvriabiseaduse (RT I, 2019) paragrahvi 3, lõike 2 punktides 3–9 nimetatud teenuseid on õigus saada seksuaalselt väärkoheldud alaealisel ning teenuseid osutatakse kuni vajaduse äralangemiseni. Seksuaalselt väärkoheldud alaealisele ettenähtud teenuseid on õigus saada isikul, kelle kohta on SKA-l tekkinud kahtlus, et selle isiku suhtes on toime pandud karistusseadustiku paragrahvides 133–134, 138–140 või 175 sätestatud kuritegu, ja SKA on esitanud uurimisasutusele või prokuratuurile kuriteoteate kriminaalmenetluse alustamise otsustamiseks. Niisamuti kui SKA-l on tekkinud kahtlus, et alaealise isiku suhtes on toime pandud karistusseadustiku paragrahvides 141–145, 175 või 178–

179 sätestatud kuritegu, ja SKA on esitanud uurimisasutusele või prokuratuurile kuriteoteate kriminaalmenetluse alustamise otsustamiseks. Sellest lähtuvalt on siinkohal oluline tuua välja, et osutatavatel teenustel puudub rahaline või ajaline piir ning teenuseid osutatakse kuni vajaduse äralangemiseni.

Ohvriabi süsteemis toimib ka naistevastase vägivalla ohvritele loodud naiste varjupaikade-tugikeskuste võrgustik, mis niisamuti pakub ohvritele tasuta kompleksteenust: esmast, juhtumipõhist ja psühholoogilist nõustamist, psühhoteraapiat, juriidilist nõustamist ja vajadusel majutust (Justiitsministeerium, 2015). Seksuaalselt väärkoheldud või selle kahtlusega laste abistamiseks on loodud lastemajateenus. Lastemajad asuvad Tallinnas, Tartus ja Jõhvis, kuid teenus on üle-eestiliselt kõikidele abivajajatele kättesaadav. Lastemajateenuse osutamiseks toimub koostöö lastekaitsetöötaja, politsei, prokuröri, psühholoogi ja teiste juhtumiga seotud spetsialistide vahel. Lastemajateenuse spetsialistid kaardistavad ning annavad hinnangu lapse hetkeolukorrale ja edasisele abivajadusele. Juhtumi lahendamiseks viiakse läbi vajalikud uurimistoimingud ning lapsele pakutakse vajalikku abi, sealhulgas nõustamist. Sageli suunatakse lastemaja kaudu ka ohvri pere psühholoogi või terapeudi vastuvõtule. Selleks, et teenusele saada, tuleb KOVi lastekaitsetöötajal võtta ühendust lastemaja spetsialistiga ja esitada lastemajateenuse taotlus, ent võimalus pöörduda lastemaja poole on ka lapsevanemal, lapsel, tavakodanikul või ka spetsialistil endal.

Samuti on oluline ära märkida MTÜ Tartu Laste Tugikeskus (i.a.), milles osutatakse tasuta psühholoogilist abi linna lastele ning nende vanematele. Ehkki abi osutatakse ka peredele väljaspool Tartut, siis on oluline teada, et piirkonnast väljapoole jäävate juhtumite puhul tasub teenuse eest pere või eelneval kokkuleppel teenust saava pere kohalik omavalitsus. Tallinnas osutab sarnast teenust MTÜ Tallinna Laste Tugikeskus (i.a.), kes samuti töötavad laste, noorte ja nende vanematega. Ka linna- või vallavalitsuse ülesandeks korraldada lastekaitse töötaja eestvedamisel kõikide linnas või vallas elavatele laste kaitse ning abi. KOVi vastutada on lapse kiire paigutamine ohutusesse tingimustesse ning pöördumine kohtusse, kui perekond kujutab ohtu lapse elule ja tervisele. Sellisel puhul on lastekaitsetöötaja see, kellele teatatakse abivajavast lapsest või perekonnast ning spetsialisti ülesandeks on kokku koguda informatsioon lastelt ja lastega kokkupuutuvatelt isikutelt. Lastekaitse võib küsitleda vanemaid, hooldajad, lähedasi, naabreid ning haridus-, tervishoiu- ja politseitöötajad ning tema vastutada on asjakohane lastega seotud toetuste ja teenuste jagamine ning määramine lapsevanematele (Küünemäe, 2014 ).

Kiiret nõu andmise, kuulamise ja abistamise teenust nii vanemale kui ka lapsele pakub Eestis Lasteabitelefon (i.a.). Nii lapsed kui ka täiskasvanud saavad telefoni ja veebivestluse kaudu tuge ning juhendust, kuidas mure lahendamiseks edasi liikuda. Lastega seotud küsimuste ja murede lahendamiseks saab helistada 116111 numbrile ööpäevaringselt ning kõne on helistajale tasuta (mis tähendab, et helistada on võimalik ka siis kui kõneaeg on otsas). Nõu saab küsida ka veebivestluse või e-kirja teel ning sellisel juhul saab Lasteabi poole pöörduda läbi Facebooki või nutiseadme äpi. Abi saab küsida eesti, vene kui ka inglise keeles ja soovi korral saab pöörduja jääda anonüümseks.

Samuti on füüsiliste teenuste kõrval esindatud veebilehed, milles on juhendmaterjalid ohvritele ning nende vanematele. Näitena saab tuua Justiitsministeeriumi (i.a.) juhtimisel loodud veebilehe Abiks ohvrile. Teise vahendina on Kriminaalpoliitika lehel leitav lapsevanematele suunatud abimaterjal, „Mida teha, kui on kahtlus või teadmine, et last on seksuaalselt väärkoheldud“ (Justiitsministeerium, 2015). Abimaterjalis on välja toodud soovitusel pöördumiseks tugiteenustesse (ohvriabiteenus, lastemajateenus), lisaks on esitatud politsei-, lasteabi ja hädaabinumber. Materjalis soovitatakse abivajavast lapsest teavitada KOVi lastekaitsetöötajat või võtta ühendust veebikonstaabliga (juhtumid virtuaalkeskonnas). Lisaks on välja toodud ka viide „jurist aitab“ veebilehele, kuhu vanem saab õiguslaste küsimuste korral pöörduda. Teisalt on veebileheküljed suuresti suunatud laste kui ohvrite abistamiseks ning otsesed soovitusel/kontaktid vanemale, mille abil tema oma emotsionaalset olukorda saaks parendada, leheküljel puuduvad.



## PROBLEEMISEADE

Erinevad autorid (Avery, Massat ja Lundy, 1998; Finkelhor, 1984; Jevšuk, 2004; Yamamoto, 2015) on kirjeldanud pere kaasmise olulisust lapse paranemisprotsessi. Samuti on teada, et lapsele turvalise vanema, rolli mõistmine seksuaalselt väärkoheldud lapse paranemisloos on kriitilise tähtsusega, kuna kaasamata vanemad võivad tunda end protsessis kammitsetult ja üksijäänuna (Hill, 2001; Hooper, 2013; Plummer ja Eastin, 2007). Läbimõeldud programmidel ja lähenemistel on võime vanemaid julgustada ning pakkuda neile oskusi, mis aitavad hõlbustada nii laste kui ka nende endi taastumist. Nõustaja asjakohane lähenemine võib soodustada tervenemise ahelreaktsiooni perekonnas vanemalt lapsele suunas ning selle läbi on võimalik ära hoida ka tulevasi väärkohtlemisi intsidente (Womack, Miller ja Lassiter, 2000).

On oluline meeles pidada, et sihtgrupile suunatud teenused on efektiivsed ainult sellisel juhul, kui kliendid on motiveeritud nendes osalema (Dawson ja Berry, 2002). Tartu Ülikooli Pärnu kolledžis on 2013. aastal kaitstud lõputöös uuritud spetsialistide seisukohti seksuaalvägivalla ohvritele osutatavate teenuste osas, kuid võttes arvesse asjaolu, et intervjuudest on möödunud ligikaudu kaheksa aastat, on alust arvata, et hetkeolukord teenuste kvaliteedis ja süsteemis on muutunud. Niisamuti on Touart (2013) kaitstud diplomitöös intervjuerinud spetsialiste, mitte seksuaalvägivalda kogenud lapse vanemat või seksuaalvägivalla ohvrit ning see asjaolu tõstab omakorda esile vanemate intervjuerimise vajalikkust. Minule teadaolevalt on lastekaitsetöoga kokku puutunud laste ja nende lähedaste vaadet Tartu Ülikooli Sotsiaalteaduskonnas varasemalt küll uuritud (2020), ent selle informatsiooni põhjal pole teostatud uurimust, mille fookus asetuks konkreetselt seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lapse vanemale (Vaga, 2020). Kuigi varasemalt (2013) on küsitletud spetsialiste ja sihtgrupiga koostööd tegevaid ametiesindajaid (Touart, 2013), pole minule teadaolevalt Eestis varasemalt uuritud seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate vajadusi ja nende rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil. Niisamuti puudub mulle teadaolevalt täpsem ülevaade, missuguste ohvrile ja/või ohvri perekonnale suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lapse vanemad juhtumi avastamisele järgnenud perioodil kokku puutunud. Ühtlasi puudub ka teadmine, missugused olemasolevatest tugisüsteemidest pakuvad vanemate hinnangul neile vajalikku tuge ning millistes esineb puudujääke. Samuti pole ka teada, kuidas saaks lähtuvalt vanemate enda vajadusest neid juhtumile järgnenud perioodi paremini toetada.

Teades, et lapse paranemisprotsessis on olulisel kohal perekonna kaasamine ja vanemate toetamine (Godbout jt., 2014; Kettle, 2013 ja Yamamoto, 2015), siis on minu hinnangul oluline uurimisprobleem, missuguste ohvrile ja/või ohvri perekonnale suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lapse vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud ja missugused olemasolevatest tugisüsteemidest pakuvad vanemale tuge/milles esineb puudujääke ja kuidas saaks vanemaid senisest efektiivsemalt toetada.

Uurimisprobleemist lähtuvalt on käesoleva magistritöö eesmärk selgitada välja seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus ja rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil.

Magistritöö eesmärgi täitmiseks püstitasin alljärgnevad uurimisküsimused:

1. Missuguste ohvrile või ohvri perekonnale suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud?
2. Missugust tuge on lapsevanemad kogenud alates hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati?
3. Missuguseid puudujääke on lapsevanemad kogenud tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses?
4. Missugused on laste vanemate abivajadustest lähtuvad ettepanekud olukorra parendamiseks?

## **2. METOODIKA**

### **2.1. Uurimismeetod**

Magistritöö metoodilises osas rakendasin kvalitatiivset uurimisviisi. Kvalitatiivne uurimismeetod võimaldab tõhusalt uurida seda, kuidas inimesed tõlgendavad ümbruskonda ja sellest saadud kogemusi ning kuidas nad väljendavad oma mõtteid ja ideid (Holloway ja Wheeler, 2002; Laherand, 2008). Kvalitatiivset uurimismeetodit kasutatakse kui soovitakse vastuseid valdkondadest, mis on seotud käitumise, tunnete, kogemuste, tavade, sotsiaalsete protsesside või eluolude kirjeldamisega ja mille eesmärgiks on läheneda uurimistemale intervjueeritava vaatenurgast (Holloway ja Wheeler, 2002; King jt., 1994). Andmete kogumise protsess kannab endas minimaalset sekkumist intervjuerija poolt (King jt., 1994). Uurimuses kogutavad andmed saadakse intervjuude kaudu ja vastusteni jõutakse intervjuuküsimuste esitamise kaudu (Laherand, 2008), mis enamjaolt põhinevad avatud küsimustel nagu *Mis? Kuidas? Miks?* (Ritchi jt., 2013). Lähtudes asjaolust, et magistritöö kese lausub just lapsevanemate mõtetel, tunnetel, kogemustel ja nende lugudest tuletatud parandusettepanekutel, siis on kvalitatiivne uurimisviis minu hinnangul kõige asjakohasem viis, kuidas soovitud tulemuseni jõuda.

### **2.2. Andmekogumismeetod**

Andmete kogumiseks kasutasin poolstruktureeritud intervjuusid, kuna see võimaldab küsimusi esitada paindlikus järjekorras (King jt., 1994). Poolstruktureeritud intervjuu küsimuste eesmärk oli selgitada välja seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus ja rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil.

Intervjuudele eelnevalt koostasın küsimustega kava, kuid selles olevad küsimused ja nende esitamise järjekord on paindlikkust soosivad. Robson (2002) järgi annab selline formaat vabaduse otsustada, missuguseid küsimusi ja mis ajahetkel on intervjuu käigus otstarbekas küsida.

Intervjuukavas (Lisa 3.) olevad küsimused koostasın käesoleva magistritöö teoreetilises osas läbi töötatud allikates kogutud informatsiooni põhjal. Intervjueeritavad said võimaluse valida,

kas nad soovivad intervjuudel osaleda silmast- silma või veebikeskkonna vahendusel. Intervjuud viisin läbi eesti keeles. Moodustasin intervjuuküsimuste koostamisel kolm teemaplokki, mille all esitasin täpsustavaid vaheküsimusi.

### 2.3. Valimi kirjeldus

Magistritöö eesmärgist lähtuvalt moodustasid valimi seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemad, kes olid pärit erinevatest piirkondadest üle Eesti. Valimisse kuulunud vanemad olid eesti rahvusest, eesti keelt emakeelena kõnelevad lapsevanemad. Uurimuses välistasin uussisserännanud ja muu emakeelega vanemad, sest tegemist on tundliku teemaga ning mina intervjuerijana ei tundnud, et suudaksin muus keeles intervjuerides vanemale emotsionaalselt turvalist keskkonda tagada.

Uuritavate leidmiseks pöördusin juulis 2020 lastemajateenuse peaspetsialisti poole. Detsembris 2020 suhtlesin lisaks veel kahe lastemajateenuse töötajaga. Sain kontakti teenusega seotud terapeutiga, kel on arvestatav kokkupuude seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lapse vanematega ning kes oli nõus vanemaid minu planeeritavast uuringust informeerima. Võtsin terapeutiga ka individuaalselt ühendust ning rääkisin veelkord uuringu eesmärgi ja sisu lahti. Uuritavate leidmiseks pöördusin ka jaanuaris 2021 üliõpilaskorporatsioon Amicitia kirjalisti vahendusel liikmete poole, kuna amicide hulgas on spetsialiste, kellel on otsene kokkupuude seksuaalse väärkohtlemise osaliseks saanud inimestega. Sealsele kirjale sain vastuse SKA Ohvriabiteenuse lõuna piirkonna juhilt, kes viis mind kokku kahe terapeutiga, kes puutuvad igapäevaselt kokku seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanematega. Konfidentsiaalsuse huvides pole käesolevas töös spetsialistide nimesid ja asukohti nimetatud eesmärgil, et intervjuus osalenud vanemad oleksid kaitstud. Kuna vanemateni jõudmine oli arvatust keerulisem, siis võtsin täiendavalt ühendust veel viie ohvriabiteenuse töötajaga; haiglast\* kolme spetsialistiga; Seksuaaltervise kliinikuga\*; kahe naistearstiga; kahe psühhiaatriga; täiendavalt veel ühe terapeutiga; kolme PPA töötajaga; Perekeskusega\*, Eesti Seksuaaltervise Liiduga. Lõpptulemusel olin kontaktis kaheteistkümne vanemaga: kolm vanemat loobusid uuringus osalemist; üks lapsevanem jäi haigeks; intervjuudele jõudis kaheksa vanemat.<sup>2</sup>

---

\* - markeerib asukoha nime

Uurimuse raames intervjueerisin kaheksat lapsevanemat. Intervjueeritavatele polnud kehtestatud vanuse ülem- ega alampiiri, ent ajalisest vaatest oli oluline määratleda, mis ajahetkel lapsevanem sai juhtunust teada ning millal toimus esimene kontakt mõne spetsialisti, asutuse või organisatsiooniga, kelle tegevusvaldkond toetab seksuaalse väärkohtlemise kogemusega ohvreid ning nende perekondi. Vabalt valitud järjekorras lisan siia vahemiku, mis jäi juhtumi avastamise järgse esmakontakti ja intervjuu toimumisaja vahele: 2,5 aastat, 2 kuud, 5 aastat, 2 kuud, 3 aastat, 15 aastat, 2 kuud, 9 kuud. Siit järeldub, et kõige varajasem kontaktivõtt ulatub 15 aasta tagusesse aega ning kõige uuemad juhtumid jäävad 2 kuu tagusesse aega. Sellest tulenevalt saan öelda, et suuremal osal vanematest on olemas hiljutine kogemuse mõne ametiasutusega ning uuringus esitatud informatsioon peegeldab tänapäevast olukorda Eestis.

## **2.4. Uurimuse käik**

Magistritöö uurimuse läbiviimise ettevalmistused olid oktoobrist 2020 kuni detsembrini 2020 mille raames koostasintervjuukava (Lisa 3) ning analüüsisin võimalike variante uuritava sihtgrupini jõudmiseks.

Vastavalt (King jt., 1994) kvalitatiivse uuringu etiketile, informeerisin kõiki uurimuse osas huvi üles näidanud vanemaid eelnevalt nende kontaktisikuks oleva spetsialisti kaudu. Täiendavalt saadeti vanematele, kes näitasid huvi uurimuses osaleda ka „Kiri vanemale“ (Lisa 1), milles on esitatud uurimistöö sisu ja eesmärk ning minu, ehk uurimuse teostaja kontaktandmed (telefon ning email). Kui vanem soovis saada täiendavat informatsiooni uuringust, siis sai ta minuga otse ühendust võtta. Järgmise sammuna, kui neil oli jätkuvalt soov osaleda antud uuringus, siis saatsin neile allkirjastamiseks kahepoolse nõusolekuvormi (Lisa 2), mis sai allkirjastatud enne intervjuu läbiviimist. Pärast nõusolekuvormi saatmist leppisime kokku intervjuuks sobiliku kellaja ja asukoha.

Intervjuude läbiviimiseks otsustasin vanemale pakkuda kahte alternatiivi. Vanem sai otsustada, kas ta soovib intervjuu raames minuga vestelda silmast-silma või veebi vahendusel. Planeeritud intervjuude toimumiskohtadeks olid veebikeskkonnad. Alternatiivse lahendusena oli vanematele pakutud välja ka kohtumiskohana Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi ruumid või Tartu Ülikooli õigusteaduskonna ruumid (Tallinnas). Silmast-silma intervjuueerimine sai alternatiivina välja pakutud, sest valimisse võib kuuluda vanemaid, kelle

pere on kokku puutunud küberkiusamisega või kellel puuduvad tehnilised vahendid ja valmisolek veebiteel intervjuus osaleda. Siiski toimusid kõik kaheksa intervjuud, vanemate eelistusest lähtuvalt, Zoom keskkonnas.

Intervjueerimise ja andmeanalüüsi periood kestis aprillist 2021 kuni maikuuni 2021. Enne uuringuga alustamist olin võtnud eesmärgiks intervjueerida vähemalt kümme lapsevanemat. Siiski tuleb nentida, et mida intervjuu edasi, seda rohkem hakkas ka informatsioon kattuma ning see ajendas mind eesmärgistatud valimit koomale tõmbama. Kuna ühe intervjuu transkriptsioon oli keskeltläbi 20 lehekülge (ainult sisumaterjal), siis oli selge, et kaheksa intervjuu põhjal on võimalik teostada adekvaatne sisuanalüüs.

Vanematelt küsiti enne intervjuu läbiviimist luba vestluse salvestamiseks ning osalejatele anti soovi korral võimalus lugeda intervjuu transkriptsiooni enne selle analüüsimist. Konfidentsiaalsus on tagatud lapsevanemate nimede muudetud koodidega: Lapsevanem 1, Lapsevanem 2, Lapsevanem 3 jne. Niisamuti, soovin lisada, et intervjuu küsimused ei keskendunud lapsega juhtunule, vaid fookuses olid vanema enda tunded, mõtted ning hinnang saadud tugiteenustele. Siiski pean tõdema, et erinevates intervjuu etappides soovisid vanemad minuga jagada lapse juhtumit ning sellest tingituna on mul ülevaade lapse ja vanema paranemisprotsessile eelnenud ajast.

## **2.5. Analüüsimeetod**

Andmeanalüüsi teostas in kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil. Laheranna (2008) järgi võimaldab lähenemine keskenduda uuringus osalenute isiklike kogemuste mõistmisele ning tähenduslike seoste tõlgendamisele. Lähenemise eelis on paindlikkus keskenduda teksti sisule ja tähendusele, juhendumata eelnevalt määratud kategooriatest või teoreetilistest lähtekohtadest (Laherand, 2008).

Intervjuude ametliku osa kogukestvus oli ca 960 minutit. Intervjuude järel sain helisalvestise järgi transkribeeritud sisumaterjali 160 lehekülge: MS Word, Times New Roman kirjastiil, suurusega 11, reavahega 1,5 (näide transkribeerimisest Lisa 4). Intervjuude transkribeerimise ajal andmed pseudonüümiti. Kuna tegemist on haavatava sihtgrupiga, siis intervjuus nimetatud asukohti, nimesid ja teenust osutanud regionaalseid osakondi ma ei kajasta ning juhtumiga

seonduvad nimed ning nimetused jäävad üldistatud kujul konfidentsiaalseks. Transkriptsioonide kodeerimiseks kasutasin QCMap programmi. Kodeerimise protseduuri alustasin transkriptsioonide üleslaadimisega QCMap programmi ja seejärel hakkasin intervjuude ja uurimisküsimuste kaupa märgistama lauseid ja tähenduslikke üksusi. Kui kodeeringud valmisid, siis salvestasin tulemid MS Exceli failina ja saadud failis olevate koodide põhjal moodustasin alam- ja peakategooriaid. Väljavõtte kodeerimise protsessist olen esitanud töö lisamaterjalides (Lisa 5).

## **2.6. Uurimuse eetilised probleemid ja lahendused**

Lähtudes Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee (i.a.) põhimõtetest, on vajalik tagada uuringus osalevate inimeste tervis, inimväärikus, identiteet, isikupuutumatus ning tema põhiõiguste ja vabaduse kaitstus. Tundliku teema uurimisest ja sihtgrupi kaitsest lähtuvalt, koostas jaanuaris 2021 Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomitee avalduse, et taotleda luba planeeritavaks uuringuks. Dokumendid esitasin 04.02.2021. Pärast mitmeid parandusettepanekuid ning avalduse korrigeerimist, otsustasin ajalistel kaalutlustel taotlusprotsessi 03.04.2021 katkestada ning informeerisin spetsialiste, oma uurimuse alustamise soovist. Vaatamata asjaolule, et sinne töö pole lõplikult Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomiteega kooskõlastatud, olen võtnud arvesse kõiki parandusettepanekuid, mis komitee uuringut silmas pidades andis. Sestap on kõikide intervjuueeritavatega allkirjastatud „Informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm lapsevanemale“ (Lisa 2.), mis tagab minupoolse kinnituse, et magistritöö uurimuses kaitsen uurimuses osalenute huve.

Uuringu intervjuukavas on küsimusi, mis avavad tundlikke teemasid ja millele vastamises peitub korduva traumatiseerimise risk. Selleks, et korduva traumatiseerimise riske maanda, olin spetsialistidega eelnevalt leppinud kokku et hetkel, mil nad oma kliente magistritöö uurimusest teavitavad, saavad nad vajadusel vanemaga omavahel kokku leppida, et kui intervjuu järgselt tekkib vanema meeleolus tagasilangus, siis saab ta kiirenenud korras terapeudi vastuvõtule pöörduda. Teraapias osalemise kokkulepe toimus vanema ning terapeudi otsesuhtluses. Turvavõrgu tugevdamise eesmärgil teavitasin intervjuul osalenut vajadusel ka eluliin.ee nõustamisteenusest ning ohvriabi kriisitelefoni, et vanem ei jääks hiljem potentsiaalse murega üksi. Ühtlasi julgustasin vanemaid igasuguste küsimuste korral ka minuga (uuesti)

kontakteeruma. Niisamuti sõlmisin enne intervjuu algust vanemaga kokkuleppe, et kui intervjuu katkestatakse vanema soovil, siis kogutud andmete saatuse otsustab tema ise. Käesoleva uurimuse raames viidi kõik alustatud intervjuud lõpuni. Uurimuses osalemine oli vabatahtlik ning puudus intervjuueeritava tasustamine. Siiski oli uurimuses osalemise näol tegemist lapsevanema heategemisega –uurimistööst saadav kasu oli intervjuueeritavale kaudne, ent tal oli läbi uurimuses osalemise võimalus tagasisidestada teenust, millega ta ise või läbi lapse kokku puutus. Selliselt saab ta tuua valdkonna spetsialistide ringi olulist teavet, mis aitaks tulevikus teha seksuaalse väärkohtlemise kogemusega vanemate teenuse osutamises parendusi.

## **2.7. Eneserefleksioon**

2018. aasta juulis, magistrantuuri sisseastumiskatsete vestlusel, ütlesin, et minu jaoks on sotsiaalvaldkonnas kõige olulisem uurida laste seksuaalse väärkohtlemisega seonduvat ja oma magistritöö kavatsen just seksuaalse väärkohtlemise temaatikst lähtuvalt kirjutada. Õpingute ja koolipraktika (lastemajas) käigus omandatud teadmistest ajendatuna, otsustasin võtta vaatluse alla lapsevanemate perspektiivi, sest laste seksuaalse väärkohtlemise juhtumite puhul tuleb vaadelda kogu perekonda: sarnane veendumus peegeldus ka uurimuses osalenud vanemate intervjuudest ning tundsin end kindlalt valitud teema osas.

Magistritööd kirjutama asudes tundsin pisut ärevust, sest töötan igapäevaselt teises valdkonnas ning mul oli kahtlus, et minu otsese praktilise töökogemuse puudumisel on oht uuringu protsesse negatiivselt mõjutada. Samuti, kuna iga vanem ja iga spetsialist pani selle töö valmimisse oma panuse, südame ja aja, siis tundsin sisemist pinget, kas suudan kirjutada töö, mis ei valmistaks vanematele pettumust ja oleks samal ajal ka süsteemis töötavatele spetsialistidele abiks. Teisalt sain (enese)kindlust juurde, kui kogutud info hakkas võtma vormi. Ka uurimuse raames, intervjuude läbiviimisel, polnud minu jaoks keeruline väärkohtlemise teemal intervjuueerimine, sest suutsin olukorda vaadelda distantsilt ning hoiduda isiklikul/emotsionaalsel tasandil juhtumi analüüsimisest. Minu kõige suurem hirm seisnes vanemate võimalikus reaktsioonis ja korduva trauma esile kutsumise riskis. Visualiseerisin pidevalt võimalikke stsenaariumeid ja potentsiaalseid lahendusi, kuidas ühe või teise olukorra ilmnedes käituda. Kuna kõik intervjuud toimusid tervisekriisist tingituna veebivahenditega, siis tuli mul arvestada ka sellega, et kui olukord läheb nigelaks, siis tuleb mul vanemat distantsilt toetada. Õnneks oli ettevalmistus rikide maandamiseks tehtud ja kõik sujus hästi- mulle tundub,



et vastupidiselt minu hirmudele, tundsid intervjuu lõpus vanemad hoopis kergendust. Enne ja pärast intervjuud tegime subjektiivse enesehindamise skaalal 1-10, et hinnata, kas ja missugust mõju intervjuu vanemale avaldas. Enamik vanematel oli enesekohane hinnang intervjuu lõpus tõusnud ja võis välja lugeda, et intervjuu mõju vanemale oli pigem positiivne. Tunnen, et kuna minu professionaalne huvi uuritava valdkonna vastu on suur, siis valdkonnapõhise töökogemuse puudumine ei saanud mulle töö kirjutamisel määravaks.

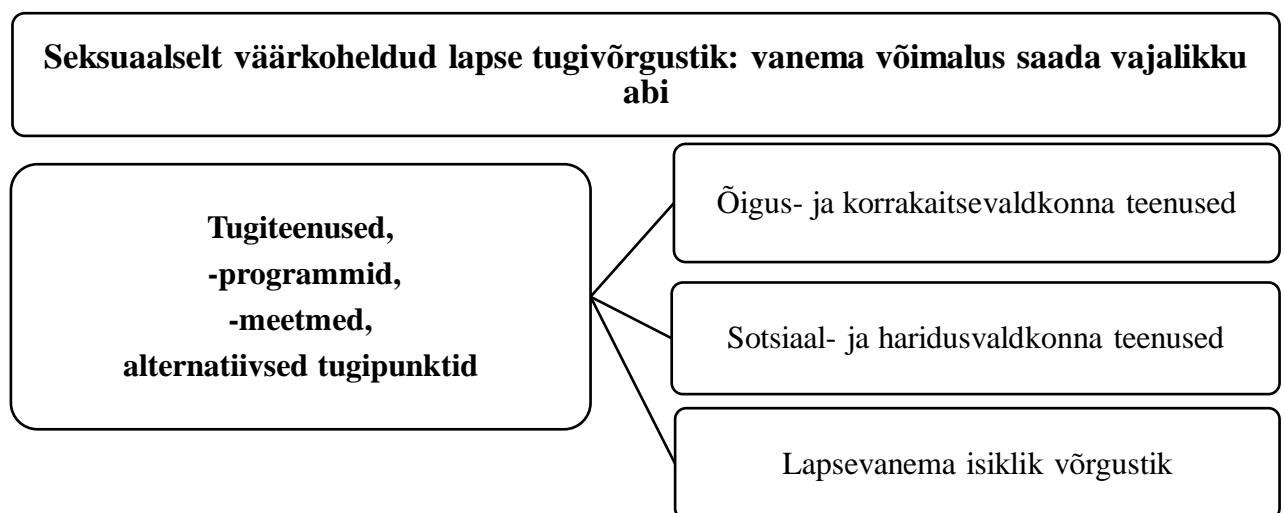
Tunnen, et käesolevas töös kannan mina sõnumitooja rolli: soovin väga, et vanematelt saadud väärtuslik informatsioon aitab olemasolevaid süsteeme muuta rohkem kasutajasõbralikumaks ja vajaduspõhisemaks ning suurendab ühiskonna teadlikkust laste seksuaalsest väärkohtlemisest. Ma olen kirjeldamatult tänulik vanematele, et nad usaldasid mind ja olid valmis minuga oma teekonda jagama. Vanemate lugusid kuulates mõistsin, et iga loo taga on inimene koos oma unikaalse elulooga ja meie kõigi ülesanne on muuta enda isiklikke (ja seeläbi ühiskonnas olevaid) hoiakuid selliselt, et suudaksime kaudselt ka ametliku tugisüsteemi väliselt olla vanemate jaoks olemas. Riikliku tugisüsteemi parendamine võtab aega, aga indiviiditasandil saame võimestada vanemaid, kes keerulisest olukorrast tingituna vajavad kasvõi väikest patsutust õlale, juba täna.

### 3. TULEMUSED

Magistritöö uuringu tulemused olen esitanud vastavalt andmeanalüüsi käigus moodustatud kategooriate põhjal. Iga uurimisküsimuse alla olen eraldi esitanud illustratiivse joonise, mis kirjeldab andmeanalüüsi käigus tekkinud peakategooriaid. Seevastu alamkategooriad olen esitanud sidusas tekstis.

#### 3.1. Ohvrile või ohvri perekonnale suunatud tugiteenused, -programmid, -meetmed või muu tugi, kellega/millega on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud

Uurimisküsimuse püstitusest lähtuvalt kirjeldan analüüsi esimeses osas tugiteenuseid, -programme, -meetmeid ja teisi alternatiivseid tugipunkte, kellega/millega on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast lapse juhtumi avastamist kokku puutunud. Analüüsi käigus moodustasin kolm peakategooriat, mida illustreerin alljärgneval joonisel (vt joonis 1). Kuna lapse vanematele pole eraldi suunatud täiendavaid tugimeetmeid/-teenuseid, siis on saadud tuge suuresti lapse juhtumi ümber koondunud võrgustikuliikmetelt.



Joonis 1. Lapsevanemate kokkupuude tugiteenuste, -programmide, -meetmete või muu toega andmeanalüüsist lähtudes

### 3.1.1. Seksuaalselt väärkoheldud lapse tugivõrgustiku liikmed: vanema võimalus saada vajalikku abi

Uurimuses osalenud vanematelt saadud info põhjal, saab nentida, et konkreetsetlapsevanematele pole loodud ühtegi stabiilselt ja pika aja vältel süsteemselt toimivat tugiteenust, -programmi või -meetet ning vanemad on pidanud suuresti omal jõul olukorraga toime tulema. Vanemad tõid välja, et kõige ligilähedasem, ainult neid toetav tugiteenus, oli SKA pakutav ohvriabiteenus. Ohvriabi vormistatud hüvitise abil oli neil ja teistel pereliikmetel (lisaks ohvrile) võimalik osaleda psühholoogilisel nõustamisel.

*“Ma ei tea sellest (tugiteenustest) midagi, aga näiteks, või noh, ütleme niimoodi, et kui mul oleks tulnud nagu selline kõne, et on selline asi olemas või et ongi just see pedofiiliateema onju, siis ma ilmselt oleks ka läinud sinna” (Lapsevanem 7)*

*“Ei, mul ei olegi rohkem kedagi (ohvriabitöötaja ja terapeut), need, kes meil on nendega ma ainult kokku puutunud olengi.” (Lapsevanem 3)*

*“Ma ei mäleta, et rohkem oleks midagi olnud. Ohvriabi psühholoog, kogu perel võimalus minna, kes tunneb, et vajab aga muud ma ei mäleta, nagu, et oleks mainitud... üldse ei tule...” (Lapsevanem 2)*

Tulenevalt asjaolust, et riigi poolt rahastatavad ja konkreetsetlapsevanematele suunatud tugiteenused, -programmid ja -meetmed puuduvad, siis on vanemad toonud välja kaudsed tugiteenused, millega nad on kokku puutunud ohvrile osutatava abi raames. Enamik intervjuus osalenud lapsevanematest nentisid, et nad on saanud mõnevõrra tuge lapse juhtumiga seotud spetsialistidelt ja tugiteenustelt. Näitena toodi arste, lastemajaspetsialiste ning politseinike. Sellest lähtuvalt on oluline vaadelda ka lapse tugivõrgustikku kui vanemat toetavat kooslust.

*“/.../ vot sealt arsti juurest (autor: lastehaiglas lapsele läbivaatust teinud arst) sain ka mina sellise esimese toe nagu või noh, ja see kestis nagu hiljem veel edasi.../.../tema oligi nagu see, kes soovitas ja andis siis neid nõuandeid, kuhu nagu edasi minna ja mida edasi nagu üldse teha. Ja korduvalt, et noh, kuna laps pidi ka tagasi minema. Siis noh, tema tuletas meelde, ta helistas, ta helistas lapsele, ta helistas mulle ja siis, kui nagu*

*see analüüside ja ka kogu sellega oli kõik juba ära tehtud ja ühel pool ja korras, et siis ta hiljem helistas lihtsalt niisama nagu ka, et küsida, kuidas meil nagu läheb/.../”*  
(Lapsevanem 1)

Lapsele abi osutavatel võrgustikuliikmetel on oluline roll kanda kogu perekonna paranemisprotsessis ja vanemad tõid välja, et liikmete hoiakutest ja suhtumisest lähtuvalt on võrgustikul kas vanemat toetav või nõrgestav mõju. Spetsialisti ebaprofessionaalsel lähenemisel juhtumile on oht põhjustada perekonnale täiendavalt muresid, mistõttu võib vanem protsessis tunda, et talle ei valmista niivõrd raskusi lapsega juhtunu, vaid juhtunud spetsialistide tööst järele jäänud segadus. Teisalt vanemaid mõistval ja empaatilisel suhtlusel on aga võime kogu paranemisprotsessi toetada. Tihtipeale on vanemale toetavaks kontaktis psühholoog ning teraapiasessiooni käigus avaneb ka vanemale võimalus end avada ja läbi selle olla mõistetud. Siiski on oluline mõista juhtumite puhul, et taastumine on pikaajaline protsess ning selle tarbeks on vaja tugimeetmeid, -teenuseid ja -programme abi saamise eesmärgil kasutada pika aja vältel.

*“/.../tänu sellele, et see asi nii suureks läks, siis ma arvan, see jääb nagu eluks ajaks rohkem kripeldama kui see, mis üldse juhtus/.../.”* (Lapsevanem 5)

*“/.../Alguses ta nagu ütles, et mina olen ka ohver. Et ta ütles, et seda paljud unustavad mainida. Et, et ka minu protsess on vähemalt kolm kuni neli aastat, siis võiks väike paus olla, sest siis on võib-olla kõik juba enam-vähem okei ja ta ütles, et ja siis kindlasti peaks uus kontakt olema kas kahe-kolme aasta pärast või nii, et või noh et hästi tihti on nagu inimestel tagasilöögid. Ja, ja lapse puhul ma sain aru, et kuni täisealiseks saamiseni ja siis samamoodi väike paus ja siis edasi. Et noh, vähemalt niikaua kui ise oleme nõus käima seal, et see on vabatahtlik ju /.../“* (Lapsevanem 8)

Edasistes alapeatükkides olen põhjalikumalt analüüsi käigus moodustatud peakategooriate järjestuses esitanud osapooled, kellega vanemad on lapse juhtumi avastamise järgselt kokku puutunud.

### **3.1.2. Õigus- ja korrakaitsevaldkonna teenused, millega vanemad on kokku puutunud**

Andmeanalüüsi käigus moodustusi kategooria „Õigus- ja korrakaitsevaldkonna teenused“ alamkategooriad „Õiguskaitsevaldkonna teenused“ ja „Korrakaitsevaldkonna teenused“. Vanematelt sõnul on neil kõigil olnud vähemalt ühekordne kokkupuude korrakaitsevaldkonna teenuste ja -ametnikega. Intervjuus osalenud lapsevanemad nimetasid ühe kõige esimese kontaktina, pärast juhtumist teadasaamist, kokkupuudet politseiga. Politseiga kokkupuude toimus üldjoontes pärast vanema enda kõne politseisse. Vanemate jaoks oli politseiga kontakt paljudel juhtudel esmakontakt, millelt sooviti saada juhtnööre edasiste sammude osas. Politsei puhul oli peamiselt kokkupuude uurijaga. Enamjaolt helistasid vanemad politseisse eesmärgiga, saada soovitusi, kuidas uues olukorras toimida. Sageli suunati vanemad politseijaoskonda uurijale tunnistusi andma. Kuna enamik kõnesid politseile olid õhtusel ajal, siis soovitati vanematel minna alles järgmise päeva hommikul jaoskonda uurijale tunnistusi andma. Ühe juhtumi puhul pidi vanem kutsuma ka täiendava abi väärkohtlejale, väärkohtleja endale uudise avalikustamise järgselt viga ei teeks. Selle teadmise kõrval on oluline välja tuua, et mõningatel juhtumitel toimus tagasilanguse korral järelkontakt lisaks uurijatele ka noorsoopolitsei ja narkopolitseiga.

*„/.../Suhteliselt kohe tegelikult, et ma helistasin alustuseks politseisse ja nemad soovitasid siis meil kõigepealt pöörduda arsti poole/.../“ (Lapsevanem 1)*

*„No meil oli nii, et kuna see teine osapool siis selle sekkumise peale nagu ähvardas ise endale viga teha, siis noh, me esmalt pidime helistama 112 sellepärast, et noh, oli nagu oht, et noh, tuleb teatada ohus olevast inimesest eksole, kes on kuskil x kohas. Niisiis, et esimesena me helistasime siis sinna, aga see oli nagu pigem siis sellise iseloomuga kõne vahele. Minge ja vaadake, eksju, ja siis ja siis, me läksime ise järgmisel päeval politseisse sinna kohapeale.“ (Lapsevanem 2)*

*„/.../ esimene kokkupuude ametnikuga või nii oli, et ma helistasin politseisse ja küsisin, et kas ma peaksin nagu sama päev minema avaldust esitama või pigem ootama järgmise päevani, sest õhtune aeg oli. Ja siis ta soovitas hommikul, et siis on nagu uurijad majas, et muidu ma pean valv uurijaga rääkima.“ (Lapsevanem 8)*

Lisaks korrakaitsele puutusid vanemad kokku ka mitmete õiguskaitsevaldkonna teenustega, mis tähendab, et lisaks suhtlusele politseiga, töid vanemad välja kokkupuute Eesti kohtusüsteemi ja sellega seotud ametnikega. Sõltuvalt juhtumi keerukusest nimetati selles

kategoorias notarit, juristi, prokuröri, kohtuarsti, kinnipidamisasutust. Juhtumi avastamise järgselt oli ühel vanemal ka kokkupuude perekonnaseisuametiga. Kokkupuutele perekonnaseisuametiga järgnes üldjoontes kontakt notariga, kellega suhtlust kirjeldati üldjoontes toetavana.

*„/.../lõppkokkuvõttes tegelikult oli niimoodi, et lahutuse osas kirjutasin ma ise otse perebüroosse (autor: perekonnaseisuamet), kust ma sain vastuse, et minu juhtumi puhul pean ma ainult notariaalselt kõike toimetama. Ja loomulikult ka maksma/.../ esitasin taotluse vanglasse, et ma soovin lühikokkusaamist, eks ju, mulle tuli teade, noh, no ma soovisin teatud kuupäevadel kellaaega, ma pidin viiskümmend minutit varem sinna kohale minema. Istud ja närveerid seal nagu noh, imelik, onju. Ja, ja siis, ega sa ei tea, kas ta üldse tuleb kohtumisele, sest see on tema valik/.../.“ (Lapsevanem 8)*

Vanemad nimetasid ka kokkupuudet prokuratuuri/prokuröriga. Üldjoontes oli kokkupuute eesmärgiks tutvuda kohtutoimiku ja muu kohtumenetlust puudutava dokumentatsiooniga. Enamjaolt oli kokkupuude neutraalne ning vanem saigi vajaliku infomaterjaliga tutvuda, ent ühel juhul puudus vanemal eelnevalt õigus materjaliga tutvuda ning süüdistuse sisu sai ta alles kohtuistungil teada. Teisalt toodi välja, et kontaktid prokuratuuri spetsialistidega olid pigem põgusad ja kiired- seda seletati asjaoluga, et sealsed spetsialistid olid ülekoormatud. Vanemate hinnangul kätkes kontakt siiski endas mitmeid puudujääke ning vajab kindlasti pikemas plaanis kasutajakesksemat teenusekorraldust.

*„/.../ma küsisin, kas ma saan nüüd materjalidega tutvuda? Mitte mingil juhul! Ma kuulsin, ma pidin päriselt ka ära minestama! Kui tuli kohus, tuli see kokku võtta, mida prokurör siis süüdistusena esitas- seda oli väga palju/.../.” (Lapsevanem 4)*

*“/.../ ütleme, et mul oli au küll kohtuda selle prokuratuuri prokuröriga, kes andis need toimikud üle, kes seletas, et mis nüüd edasi hakkab juhtuma, onju. Aga et ma oleks nagu tahtnud tegelikult, et see prokurör oleks nagu minuga uuesti võtnud ühendust ja oleks ütlenud, et nüüd on kohus...” (Lapsevanem 7)*

*„/.../üks asi, mis on, on see noh, see kohtumenetlust puudutav osa ja et kui sa siis seal pead andma neid nõusolekuid, et kas see on kokkuleppemenetlust või mitte, ja siis nagu nüüd, et prokuröridel on tavaliselt nagu hästi vähe aega noh, seda seletada kõike ütleme*

*niimoodi, et ega see päris lõpuni nende argumentatsioonist nagu aru ei saa, vaata et mis see minu jah või ei-sõna nüüd maksab, onju nad küll ütlevad, et kui teil on küsimusi alati, vaata kirjutage ja niimoodi, aga noh, natukene sellist kiirustamist ja seda on seal ikkagi sees. Seda võib öelda. Et et see on selline. Noh, võib üsna ebamugav olla eriti, eks seal ole harjutud näiteks mingeid paragrahve lugema ja niimoodi /.../“*  
(Lapsevanem 2)

Kohtuga seondult kirjeldab üks lapsevanem eraldi ka kokkupuudet kohtuarstliku ekspertiisiga, kuhu ta pidi lapse ise läbivaatlusele viima. Kuigi kokkupuude spetsialistide ja personaliga oli ka vanemat toetav ning sõbralik, siis sama ei saanud keskkonna kohta öelda. Kirjelduse põhjal oli tegemist õõvastava keskkonnaga, mis ei toetanud sugugi lapse läbivaatluse-eelse pinge lahtumist.

*„Jah, pidime ise minema. /.../ See oli seal kohtuarstliku ekspertiisi mis iganes instituut või mingi keskus või mis seal on (asukoha nimi) juures. Mis oli selline omapärane kogemus. Aga see miljö, et kui sa juba lähed sinna need koridorid ja kõik, et see oli lihtsalt nii kohutav, noh ma, mina läksin siis kaasa aga, noh, ootasin siis kabineti ukse taga, et see tädi oli nagu tore ja rääkis kõik ilusti ja nii. Aga see miljö, mis seal oli, et see oli lihtsalt niivõrd masendav ja steriilne ja nägi täpselt selline välja nagu võib-olla seal üle ühe toa äkki lahatakse mingeid laipu või midagi. Et ma lihtsalt reaalselt istusin ja mõtlesin, et kui ma oleks mingisugune noh, seksuaalvägivalla all kannatanud naine peaks tulema sinna, ma vist kõnniksin nagu teistpidi välja sealt.“* (Lapsevanem 2)

Niisamuti on vanematel kogemus ka kohtuistungil osalemisest. Ehkki suurem osa vanematest tõi välja, et nad ei saanud kohtuistungist osa võtta, sest vajalik info ei jõudnud nendeni õigeaegselt, kirjeldas üks lapsevanem oma kogemust kohtuistungil kui väga keerulist olukorda, milles ta oleks vajanud täiendavat tuge. Vanemad tõid näites esile, et peresiseste juhtumite puhul on kohtus olla keeruline, kui süüdistatav on pereliige ja kohapeal pole kedagi teist vanemat toetamas.

*„/.../Ma olin selles mõttes seal kohtus täiesti nagu kaheks tõmmatud. Abikaasa oli mul välislähetusel. Tollel hetkel ja ainukene, kes tuli sugulastest üldse sinna kohtuprotsessil oli minu ema, kes oli mulle äärmiselt tähtis ja väga oluline inimene /.../“*  
(Lapsevanem 4)

Vanemad tõid välja ka kontakti juristiga. Tulenevalt juhtumi keerukusest, oli kokkupuude juristiga kas otsene või kaudne. Juristiga kokkupuude leidis aset läbi mõne lapse võrgustikku kuulunud spetsialisti või läbi omaalgatusliku ühendusevõtu, et saada lisateavet dokumentidele juurdepääsu osas (näiteks kohtutoimik). Vanemate sõnul oli nende jaoks alguses keeruline leida üles keskkond, kuhu kohtutoimiku nägemiseks sisse logida. Vanemad tõid välja, et neile tutvustati ka veebilehte “juristaitab.ee”, aga nende probleemile polnud see asjakohane lahendus, eeskätt ei päästnud lehekülg infosulust ka neid vanemaid, kelle peres oli aset leidnud keerulisem juhtum, milles lahendamist vajasisid komplekssemad küsimused.

*“/.../Noh, ta (spetsialist) küsis ka, et kas ma vajan mingisugust abi ja siis ma küsisin nagu seda juriidilist poolt, et ma ütlesin, kuna ma lahutuse, need ma olen aru saanud, kuidas tegema ma küsisingi pigem just selle nagu edasise toetuse asjade kohta, siis ta helistas mingisugusele juristile /.../” (Lapsevanem 8)*

### **3.1.3. Sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenused, millega vanemad kokku on puutunud**

Sotsiaalvaldkonna teenuste raames loetlesid vanemad: SKA ohvriabi- ja lastemajateenust ning Lasteabi telefoniteenust. Lisaks on olnud kokkupuude lastekaitsega, Vaimse Tervise Kabinetiga, Laste ja Perede Tugikeskuse, psühholoogide, psühhiaatrite, terapeutide ning vaimse tervise õega.

Enamik intervjuueeritavatest vanematest tõid välja, et politseile järgnes kontakt SKA ohvriabiteenuse või lastemajateenuse spetsialistiga. SKA ohvriabiteenuse ja/või lastemajateenusega polnud kokku puutunud vaid üks uurimuses osalenud vanem, sest ajal kui tema lapsega juhtunu avastati, polnud ohvriabi- ega lastemajateenust veel loodud. Vanemad tõid välja, et kuna ohvriabiteenus asub politseiga samas majas, siis oli üleminek ühest kohast teise võrdlemisi mugav ja kiire.

*„Siis ma arvan, et järjekord oli äkki selline, et me pidime ikka ise minema politseisse järgmine päev seda lugu rääkima. Jah kas ta oli siis järgmine või ülejärgmine, nii et igal juhul see oli mingi suht esimene tööpäev siis sellel algaval nädalal peale seda nädalavahetust. Sealt meid saadeti siis lisaks veel peale neid neid oma protseduure nagu politseipoolseid siis ohvriabisse, et see oli seal samas majas.“ (Lapsevanem 1)*



Esmakontaktina on toodud ühe juhtumi puhul välja ka SKA Lasteabi telefoniteenus, kuhu vanem ise nõu saamiseks pöördus. Telefonikõne järgselt esitas sealne spetsialist info politseisse ja lastemajja ning järgnevalt võttis vanemaga ühendust juba lastemajateenuse spetsialist.

*„/.../laps ise rääkis mulle oma olukorrast ja mina hakkasin otsima siis seda abi lapsele, et tegelikult ülesehitus oli sedapidi et, helistasin siis lastekriisiabinumbrile (autor: Lasteabi telefoniteenus)/.../ siis minu meelest, kui ma õigesti mäletan, siis seal too proua ütleski, et selge, et siis ma annan teie kontakti edasi Lastetuppa..mm..Lastemajja!?.....nojaa, et annan teie kontaktid Lastemajja ja teiega võetakse ühendust. Ja, siis oligi juba järgmine etapp, kus minuga võeti ühendust Lastemajast /.../” (Lapsevanem 6)*

Sotsiaalvaldkonna teenuste raames on vanematel olnud kokkupuude ka lastekaitsega. Mõned intervjuus osalenud vanemad puutusid lastekaitsega kokku vahetult pärast juhtumi avastamist. Ülejäänud vanematel oli aga kontakt lastekaitsega mõne aja möödudes, kui lapse käitumine vajas täiendavat tähelepanu ja spetsialisti poolset sekkumist. Üks vanem tõi välja, et tema kokkupuude last toetavate võrgustikuliikmetega saigi alguse läbi lastekaitsetöötaja kontakti, kes võttis ühendust politseiga ja peale mida teavitati ka lapsevanemat.

*„Ei, ei tunnistanud üles, selle poisi ema ise pöördus lastekaitse spetsialisti poole ja tema läks kooli ja võttis lihtsalt minu lapse koolist ära ja siis mulle helistati juba politseist, et teie laps on siin. Et mina ise, nagu mina ise, nagu politsei poole ei pöördunud üldse. Mina teadsin ainult seda, mida laps mulle rääkis.“ (Lapsevanem 3)*

*“Ma arvan, et spetsialist (nimi) ise helistasin uurijale, käis talle õudselt pinda, et ta võtaks selle teema ette. Ja noh, lastekaitse vist politsei vist ise kutsus kohale... Selles suhtes ma arvan, need suhtlevad ikka omavahel. Et kes peab seal juures olema ülekuulamisel..“ (Lapsevanem 5)*

*„/.../No oli uurija, kelle juures ma käisin ja kaks korda oli (spetsialisti nimi, lastemajateenus). Ja siis oli lastekaitse ka, aga see lastekaitse tädi mulle ei meeldinud, lihtsalt isiklikult ta ei olnud minu jaoks sümpaatne, aga rohkemat ei ole olnud jah.“ (Lapsevanem 7)*

Kõik intervjuueeritud perekonnad on vähemalt lühiajaliselt kokku puutunud kas terapeudi, psühholoogi ja/või psühhiaatriga. Üldjoontes on nõustamisele suunamine toimunud läbi SKA ohvriabiteenuse/lastemajateenuse ning teraapiakulud on olnud riigi poolt hüvitatud. Boonusena töid vanemad välja, et ohvriabiteenuses oli võimalik neil vajalikud paberid selliselt vormistada, et teenust saades ei pidanud nad koostööd alustama uue ja võõra terapeudiga, vaid enamjaolt oli võimalik nõustamine vormistada süsteemi alla selliselt, et vanema nõustamiskulud said ohvriabiteenuse raames hüvitatud.

*„/.../ aga selle spetsialistiga, kes seal pereteraapiat läbi viis, ta nii-öelda klappis väga hästi. Nii et siis siis noh, meil nagu jõudis kokkulepe, et ta tegeleb meiega nii edasi. Et ta noh vahetab siis seda programmi, et kui siamaani oli see nii-öelda koolipoolne tugi, siis nüüdsest on ta ohvriabi tugi ja teeb nagu need dokumendid üle. Ehk me jäämegi tema juurde käima, et me ei hakka mingit uut spetsialist otsima. Politseis jah, seletati, küsiti meie käest, et kas meil on selline spetsialist olemas, et on olemas lastemaja ja on olemas ohvriabiteenus. Aga noh, seal ma ütlesingi, et meil on olemas oma terapeut ja me soovime tema juures jätkata, et noh, ma saan aru, et see paberimajanduse pärast siis, et tehakse see nagu kõik nii /.../“ (Lapsevanem 8)*

*“Ma ei teagi, mis need hinnad on, kui nüüd aus olla, et mis need nõustamised maksavad, ma ei ole sellega nagu kursis, sest see perenõustamine oli meil nagu, et selle eest me ei pidanud nagu maksma, meil oli see nagu kuidagi eraldatud, ma ei tea, mis rahadest.”*  
(Lapsevanem 5)

Vanematel on olnud kokkupuude ka Vaimse Tervise Kabinetiga, kust nad on saanud psühholoogilist abi koos lapsega. Vaimse Tervise Kabinett oli koht, milles vanem ja laps said osaleda psühholoogilisel nõustamisel. Enamjaolt olid ka Vaimse Tervise Kabinetis töötavad psühholoogid ning psühhiaatrid ohvriabiteenuse partnerid ning sellest tingituna olid ka sealsed teraapiakulud üldjoonest vanemale hüvitatud.

*„Psühholoogi juures me käisime ära, aga kuna siis tuli suvevaheaeg ja siis psühholoog lihtsalt helistas ja küsis, kuidas meil läheb ja nii edasi, et siis kuna suvi oli, siis kuna laps oli kogu aeg mul kõrval ja me hästi palju perega ringi käisime, et siis oli nagu kõik, kõik oli korras, nagu, aga siis kui hakkas uuesti jälle kool pihta ja koolikiusamine ja*

*kõik nii edasi, siis siis ma pöördusin juba Vaimse Tervise Kabinetti ja seal mind suunati järgmise psühholoogi juurde, siis me oleme seal, käisime seal ka ja siis läksime juba psühhiaatri juurde, kus juba diagnoositi tal ärevushäired ja depressioon.“*  
(Lapsevanem 3)

Mitmete intervjuus osalenute vanemate lapsed olid lähtuvalt oma east seotud mõne haridusasutusega. Sellest tingituna on oluline vaadelda ka suhet kodu ning kooli vahel. Ehkki lapsevanemad ei toonud intervjuudes välja ühtegi konkreetset neile suunatud tugiteenust, nentisid paljud, et koolipersonaliga oli neil juhtunud järgnenud perioodil tavapärasest rohkem kokkupuudet. Sellest teadmisest tingituna on siinses uurimuses nimetatud koole kui asutusi, mille alla on koondunud ka vanemaid toetavad haridus- ja tugiteenused. Alamkategooria „Haridusvaldkonna teenused“ alla kuulus kokkupuude klassijuhataja, sotsiaalpedagoogi, koolipsühholoogi, HEV koordinaatoriga, direktori, kooli ümarlauaga.

*„/.../ Et et no ma mäletan, näiteks üks, üks oli selline, meil oli üks ümarlaud, peale mida pidi siis otsustama, kas siis laps läheb sinna erikooli (nimetab kooli nime) või ta ei lähe nagu, et sest kõik see, kõik see jama, see oli ikkagi väga õudne. Ja seal siis sellel ümarlaul olid siis, seal oli siis meie kooli HEVkoordinaator siis olid koolipsühholoogid, klassijuhatajad, psühhiaater, vaimse tervise õde ja siis mina olin ja terapeut oli ja lastekaitse, nii et noh, seal oli ikkagi palju-palju rahvast /.../“*  
(Lapsevanem 1)

*„Alguses rääkisin klassijuhatajaga /.../ tema nagu tegutses väga ilusasti, et ta võttis minuga kohe nädala pärast või paari päeva pärast uuesti ühendust ja rääkis, kuidas alguses oli neil kohe direktor, tahtis see kõik need klassid, ütleme, need poisid, ütleme, paarklassi kokku võtta ja rääkida kohe sellest. Aga samas siis psühholoog oli seal nagu rahustanud, et kui me nüüd asja nüüd väga suure kella külge panema, mis selle lapsega võib veel juhtuda, vaata et siis pigem nagu et jälgime natuke seda olukorda /.../“*  
(Lapsevanem 8)

### **3.1.4. Lapsevanema isiklik võrgustik**

Andmeanalüüsi käigus moodustusid kategooria „Lapsevanema isiklik võrgustik“ alamkategooriad „Arst“, „Tutvusringkonnas psühholoog/hingehoidja“, „Tutvusringkonnas

ametnik“.Vanemad tõid välja, et tänu laiale tutvusringkonnale oli võimalik saada juhtumi teadasaamise järgselt kiiremini vajalikku tuge ja nõu. Sestap kirjeldan siinses alapeatükis vanema enda initsiatiivil ühendust võetud võrgustikuliikmetega, kellega puututi kokku isiklikul tasandil.

Alamkategorias „Arst“ tõid vanemad välja kokkupuute perearstiga. Juhtumijärgsel perioodil oli neil retseptide saamiseks tarvis perearsti poole pöörduda ja eelnevad head suhted perearstiga tulid sujuva protsessi kulgemisele kasuks.

*„/.../siin on nüüd jälle see bürokraatia eksju, kliiniline psühholoog ei saa kirjutada välja ravimiretsepte ja perearst saab kirjutada /.../.“ (Lapsevanem 5)*

Niisamuti oli mõningatel vanematel juba kontakt oma tuttava psühholoogi või psühhiaatriga, kellelt nad said vähetult pärast juhtumi avalikusks tulemist tuge. Teisalt mõned tõmbekeskustest kaugemale jäävad vanemad nentisid, et abi saamiseks tuli oodata ligikaudu kuu aega. Alates sellest punktist tekkis teadmine, et teenused pole üle-eestiliselt võrdselt kättesaadavad ning abi osutamise kiirusel mängivad rolli isiklikud tutvused ning varajasem kokkupuude mõne kindla terapeudiga. See tähendab, et kas vanem on varasemalt käinud nõustamisel mõne konkreetse terapeudi juures, kellega hea kontakt on säilinud või kuuluvad tema enda lähiringkonda inimesed, kes on tänu omandatud teadmistele võimelised psühholoogilist abi vanemale osutama.

*„Kuna mul on nagu endal nii suur tutvusringkond, kes mul on ja paar head sõbrannat, kes on tegelikult, üks töötab psühholoogina, üks on õppinud psühholoogiks onju, et see punt tuli mulle kohe appi. Muidu oleks ja võtnud aega äkki nädal või midagi sellist kõigepealt kuhugile saada. Aga mul oli endal kohe telefoninumbrid, kes tulid samal õhtul me rääkisime-rääkisime ühega, rääkisin teisega, et ma sain koheselt nagu noh sellist kriisiabi. Sain ka tegelikult sellelt sõbrannalt, kes töötab siis psühhiaatriakliinikus, järgmine päev kohe juba lapse juurde ka viia, lihtsalt tõin koju ta. Et noh, et kuna mul on selline hea tutvusringkond, siis ma sain neid asju kõike kasutada juba sest ise otsisin ruttu.“ (Lapsevanem 7)*

Mõned vanemad tõid samuti välja asjaolu, et neil on tutvusringkonnas ka tuttav ametnik, kellelt nad said protsessi kulgemisel vajalikku nõu küsida. Selles valguses oli tegemist pereliikmega

kes ohvreid aitavas süsteemis igapäevaselt töötab. Tuttav ametnik võis olla näiteks sotsiaaltöötaja, uurija või muu valdkonnas tegev spetsialist.

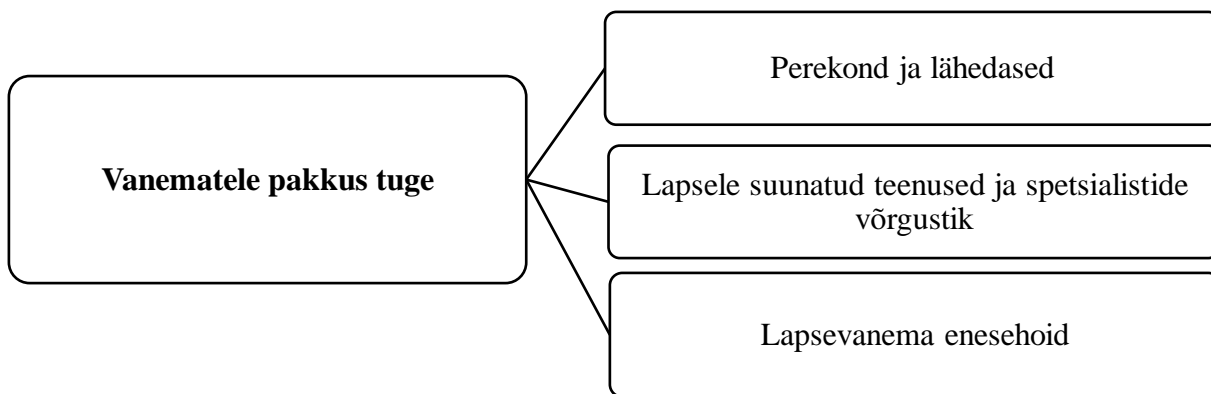
*„Mul on õde sotsiaaltöötaja /.../, kuulen seda nagu õe kaudu, kuidas on praegu, et ikkagi on igasuguseid teenuseid ja igasuguseid asju /.../.“ (Lapsevanem 4)*

*„Mul jäi uurijaga kokkulepe, et ta annab siis midagi teada, /.../ ta elab meil siin kõrvalmajas /.../.“ (Lapsevanem 5)*

*„Ja just nimelt, sõbralik ametnik...et ütleme, et mu suur sõber ongi just see alaealistega tegelev ametnik /.../ ma olen igalt poolt saanud nagu seda, mis on nagu õige ja, ja mis tähendab, et ma ei saa nagu midagi öelda, sest mul on vedanud, ütleme, et mul on ka vedanud siis tänu sellelele /.../.“ (Lapsevanem 7)*

### **3.2. Tugi, mida vanemad kogesid, alates hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati**

Vastavalt uurimisküsimuste püstitusele keskendun analüüsi teises teemaplokis toetusele, mida vanemad on kogenud alates sellest hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati. Võrreldes eelmise küsimusega, eristub käesoleva punkti alla koondunud info sellepolest, et kui esimeses punktis tõid vanemad välja kõik osapooled, kellega neil juhtumi järgselt kokkupuude oli, siis käesolevas plokis keskendun teadmisele, mis eelnevalt nimetatuid on vanemale tuge andnud. Analüüsi käigus moodustasin peakategooriad, mis on esitatud alljärgneval joonisel (vt Joonis 2)



Joonis 2. Tugi, mida lapsevanemad kogesid

### 3.2.1. Perekond ja lähedased

Kategooria „Perekond“ alla moodustusid alamkategooriad nagu „Kaaslane“, „Lapsed“, „Vanemad“, „Sõbrad ja lähedased“. Eranditult kõik lapsevanemad nimetasid üheks kõige olulisemaks tugipunktiks oma perekonda või konkreetset pereliiget. Perekonna olemasolu ja pereliikmete vahelisi häid suhteid saab tõlgendada kui toetavat aspekti, mis aitab vanemal tulla keerulise olukorraga paremini toime.

Vanemate jaoks oli väga oluline kogeda partneri tuge. Kaasade puhul hinnati emotsionaalset tasakaalukust, hoolivust ja kuulamis- ja empaativõimet. Paljud vanemad nentisid, et said oma kaaslastele end hingelt kõik mured ära rääkida ja tunda end kõneluse järgselt nõ tühjana. Samuti tõid vanemad välja, et kaasad olid suuresti need, kes säilitasid keerulistes olukordades kainet mõistust ja olid vaatamata väljakutsuvale situatsioonile rahulikud.

*„/.../ siis tegelikult ega ei olnud, aga jah, abikaasa oli, kes säilitas kainet mõistust ja oli siin ainukene rahulik, sest ütleme niimoodi, et ja me kolisime palju sellepärast, /.../“  
(Lapsevanem 4)*

*„/.../mina olen sihuke inimene, et ma võin rääkida ka oma elukaaslasele kõik hinge pealt ära ja ma olen nagu tühi.“ (Lapsevanem 5)*

*„Aamuidugi mu uus elukaaslane, kes on ikkagi väga palju, noh, eks ma mõtlesin ka, et ei tea, kas hirmutan ära nüüd et sellise portsu otsa sattunud, et aga hoopis teistpidi oli, sest nii toetavat meest pole ma küll oma elu see näinud/.../ kõik need nädalavahetused ta nägi, kui siruli ma maas olin, just siis, kui me kokku saime. Ütleme siis ma enam ei pidanud tugev olema /.../ et ma nagu olingi, et ma tema laadis mind nagu. Et tema noh, ütleme nii ikkagi, et selline mehe tugi on ikka mehe tugi /.../“ (Lapsevanem 7)*

Samuti tõid mõned vanemad välja, et neile on pakkunud suurt tuge nende enda lapsed. Laste abi seisnes peamiselt näiteks õdede-vendade valvamises või otsimises. Samuti arutati ka lastega juhtumiga seotud muresid. Niisamuti tuge pakkus tuge see, kui vanemad lapsed said iseseisvalt oma kohustuste ja õpingutega hakkama.

*„/.../Et hiljem, kui igasugused jamad hakkasid lapsega pihta ja teda oli vaja otsida, siis oli mulle vanem laps väga suureks toeks, et ta aitas otsima seda väiksemat last /.../.“ (Lapsevanem 1)*

*„/.../ kuna poeg on päris suur, et siis poeg oli nagu mu kõrval, ainult et loota mul ei olnud otseselt mitte kellelegi peale /.../“ (Lapsevanem 3)*

*“Õnneks mul on lapsed nii suured juba nüüd vanuse poolest ja, ja nii tublid ja piisavalt iseseisvad. Et saavad aru, et mina noh, minust ei sõltu nende elu selles mõttes, et õppima peavad nad ise.” (Lapsevanem 8)*

Ka vanemate enda vanemad, peamiselt vanemate emad, on olnud sellel teekonnal suureks toeks. Tugi on väljendanud näiteks vanemate kuulamisega või siis appitulekuga kodustes toimetustes. Mõnel korral, kui vanem ja lähedane on olnud ametikaaslased, on tugi väljendunud ka tööülesannete delegeerimises ja tööjaotuses. Samuti on vanemad saanud suurt tuge sõpradelt ja lähedastelt, kes on tekitanud neis tunde, et nad on olulised ning nendest hoolitakse. Vanemad toovad välja sõprade toe olulisuse paranemisprotsessi vältel. Eriti väärtuslik on see, kui sõbrad ise märkavad, helistavad või tulevad külla või saavad näiteks osa ülesandeid ja kohustusi enda kanda võtta.

*„/.../ja mu ema oli, noh, mu ema oli küll kõige lähedasema, kuna mul ema ei ole enam, siis mul hetkel on jäänud nagu sõbranna, kes selle selle asjaga on mind toetanud päris kõvasti.“ (Lapsevanem 3)*

*„/.../õnneks ma töötasin koos ämmaga, kes siis võttis osa tööülesandeid üle, oli mulle nagu isiklik tugi selles mõttes/.../“ (Lapsevanem 4)*

*„Aga et mul on nagu selles mõttes aga väga-väga vedanud, et ja siis, kes mul olid, on ka sellised noh, ongi ma ütlen, üks sõbranna on psühholoogiharidusega, et tema hakkas iga õhtu meie juures lihtsalt käima ja rääkima ja istusime ja olime, et ütleme nii, et mul on väga head sõbrad. Kes ei jätnud mind noh, nädal ikkagi vist oli küll nii, et igapäevaselt iga õhtu nad käisid, olid tunnikese vähemalt minuga. Ma ei palunud seda, vaid nad tulid. Et ma nagu mingi moment alguses ma palusin, aga siis ma hiljem nagu ei tahtnudki, aga nad ikkagi tulid et nad ei jätnud meid üksi ja igapäevaselt tehti mulle kontrollkõnesid.“ (Lapsevanem 7)*

### 3.2.2. Lapsele suunatud teenused ja spetsialistide võrgustik

Kategooria „Lapsele suunatud teenused ja spetsialistide võrgustik“ alla moodusid alamkategooriad nagu „Nõustamisteenuse sujuv korraldus ja taskukohasus“ ning „Osavõtlikud ja hoolivad spetsialistid“.

„Nõustamisteenuse sujuv korraldus ja taskukohasus“ alamkategooria alla saab tuua näiteks koostöösuhte politsei ohvriabiteenuse ning teraapia vahel. Vanemad on välja toonud, et tänu lapsega tegelenud spetsialistide kiirele sekkumisele (eeskätt tänu uurijatele) jõudsid vanemad kiiresti ohvriabi töötajani ja see kergendas oluliselt teraapiasse jõudmise teekonda ja protsesse. Vanemad tõid välja, et ohvriabiteenusest teavitati neid sageli juba politseimajas ning sealt said nad ka ohvriabiteenuse töötaja kontakti. Uurimuses osalenud vanemate hulgas oli neid, kellel oli juba enne juhtumi avastamist teraapiaprotsessiga (tulenevalt teistest lahendamist vajanud teemadest) algust tehtud. Positiivse asjaoluna tõid vanemad välja, et neil oli enamjaolt võimalus saada ohvriabi kaudu teraapiateenust endale tuttavalt terapeutilt. Hüvitatud teenuse kasutamiseks ei pidanud nad protsessi uue spetsialisti juures uuesti alustama, vaid said oma tuttava psühholoogi ohvriabi süsteemi sisse tuua (kui psühholoog oli juba eelnevalt ohvriabi nimistus). Ühtlasi tõid vanemad välja, et vastavasisulised bürokraatilised toimingud korraldati kiiresti ning sujuvalt, ilma nendepoolse täiendava sekkumiseta.

*„/.../õnneks oligi nii, et ikka väga kiiresti nagu sai need ajad ja kõik ja et ei olnud sellist väga pikki mingeid pause vahepeal ja et selles mõttes minu jaoks oli nagu kõik hästi sujuv, loogiline. Nagu need kokkulepped ja isegi käia oli mugav, nagu hästi lähedal (autor: nimetab asukoha)linnas, onju /.../” (Lapsevanem 2).*

*“No üks meile nagu anti psühholoog kohe, aga kuna mul oli mul oli endal eelnevalt siis aasta tagasi olnud lahutus ja eelnevalt olime me kokku puutunud pereteraapiaga, suhteteraapiaga 8 kuud, siis mul oli täielikult oma inimene võtta. Nagu kelle juurde julge sirge seljaga nagu kõndida, et mul oli lihtsam, et mul läks selles mõttes jälle lihtsat lihtsamini, et ma sain oma tuttava inimese juurde kohe, noh ütleme seda, no seda psühholoogi teenust saama, või abi siis, ja me saime kõik nagu ma sain oma lapsed ka sinna panna, et noh, et meil nagu läks nagu selles mõttes hästi.” (Lapsevanem 7)*



Kõik vanemad lisasid, et ohvriabiteenuse kaudu hüvitatud psühholoogilisest abist on nende perekonnale olnud suur tugi, sest arvestades teraapia hindu, pole tegemist kuigivõrd taskukohase teenusega. Vanemad tõid välja, et tänu politsei kaasamisele protsessi on nende peres tasuta psühholoogiline abi tagatud kuni lapse 18-eluaasta saamiseks. Samuti on toodud välja, et kui ohvriabiteenus poleks psühholoogilise toe kulusid hüvitanud, võinuks juhutuda olukord, milles perel poleks majanduslikel põhjustel võimalust abi saamist endale ja lapsele lubada. Kuna sobiva terapeudi otsingud võtavad aega, siis võib juhtuda, et kõik raha, mis teraapiale pannakse, ei õigusta end ära- eriti kui puudub hea klapp vanema ja terapeudi vahel ja hilisemalt puudub jälle vaba ressurss sobivale terapeudile tasuda.

*„/.../nõnda nagu meil siin linnas on, nelikümmend eurot tund /.../, kui palju vanemaid nagu maksaks selle eest. Ja noh, sa ei saa ju selle kümne korraga ju korda, et kui sa maksaks, ja kui, ma tean, et see nelisada eurot teeb, teeb minu ja minu lapse korda et oletame, nagu et see oleneb ju väga sellest inimesest, kes hakkab seda raha välja käima ja sa tegelikult ju ei tea, et kümnest korrast piisab ja et tegelikult ju ei piisa, sest see kümme korda on nii vähe noh, praktiliselt ju mitte midagi. Et meil on siin tegelikult väga õnneks läinud, et saame siin nii käia, et piiramatult, et ei pea maksma praegu ise ja saame ikkagi päriselt abi ka/.../“ (Lapsevanem 1)*

Teenuse kättesaadavuse ja taskukohasuse kõrval on väga oluline teenuse kvaliteet. Kuna üheks indikaatoriks kvaliteetsest teenusest on hea kliendikogemus, siis moodustus analüüsi käigus alamkategooria „Osavõtlikud ja hoolivad spetsialistid“. Vanemad kirjeldasid, et neile oli väga suur tugi osavõtlikest ning hoolivatest spetsialistidest, kes nende last abistasid ja läbi selle ka vanemaga kokku puutusid. Tugi oli spetsialistidest, kes otsisid kõrvalist abi näiteks juristidelt, et anda täiendavat nõu. Lisaks spetsialistidelt, kes küsisid vanema enesetunde kohta ja tegid aeg-ajalt niinimetatud kontrollkõnesid vanemale, et uurida, kuidas perekonnal läheb. Kõrgelt hinnati spetsialiste, kes olid pädevad, huvitatud ja lähtusid töö tegemisel vanema vajadustest.

*„/.../ arvan, et selle politsei ja kogu selle poolega olin selles mõttes ka rahul, et mulle meeldis nagu see, et nad olid hästi osavõtlikud, nad leidsid kohe nagu mingisuguse sellise noorema naisterahva siin noh, ilmselt ongi nagu, et seal lastega on ja tegelevad, pigem siis valitud natukene need isiksusetüübid, ka sinna sobiksid leidsid nagu kohe mingi sellise inimese tegelema, kes noh, sai nagu ühele lainele, vaata ja suutis niimoodi vahetult suhelda. Nad olid hästi osavõtlikud, minul olid siis kaks mingit*

*meespolitseinikud, kes kuulasid üle. Ja üsna pikalt läks aega, aga noh, et isegi huumoriga meenutada, et üks oli selline noorem nagu vist natukene seal õppis juures ja nii. Tema oli selline hästi osavõtlik minu mingite kirjetuste peale, siis sellest nagu süüdlas- osapoolest nagu hakkas suisa kõva häälega kaasa kiruma. Et selles mõttes, nagu nad olid hästi osavõtlikud, et selles noh, kõik sujus ja nii, et mul ei ole ühtegi sellist nagu midagi paha sõna öelda/.../” (Lapsevanem 2)*

Vanemate sõnul on nad rahul ka lastemajateenuse infovahetuse ja enamjaolt toetava keskkonnaga, kus nad said informatsiooni edasiste sammude osas ning kogesid spetsialistide poolset mõistmist. Vanemate hinnangul olid nad lastemaja spetsialisti poolt ära kuulatud. Samuti tõid vanemad välja, et lastemajast seletati neile edasine protsess kenasti lahti ja juba niigi kapseldunud vanemates tekitas see uuesti usaldusväärst rohkem küsida ja end avada. Intervjuude käigus tõid kaks vanemat välja, et lastemaja spetsialistist on ka neid kui vanemaid märganud ning uurinud vanema enda abivajaduse osas.

*“/.../mul on küll nimedele väga halb mälu, aga lastemajast üks väga meeldiv tüdruk, kellega me rääkisime, siis tema nagu hästi toetas mind ka ja ütles ka, et ja loomulikult, et kui on ka teil abi vaja, saame sellest nagu rääkida/.../” (Lapsevanem 6)*

*“Mulle meeldis lastemaja, see spetsialist (nimi) meeldis, mul kohe tekkis temaga ka väga hea side. Et kui ma toon võrdluseks selle lastekaitsetädi, siis ma enam sinna kunagi ei lähe. Otsin uue lastekaitse (naerab). Ja kuna meil temaga (nimi) nagu läks väga hästi kõik, sest meie tundsin ühist psühholoogi, meil kõik nagu jooksis väga hästi. Et ma ei saa nagu mitte midagi halvasti öelda, ma ei mäleta enam, et mida ma nüüd välja veel tooks, aga mul nagu mulle väga nagu see kiirus meeldis, see hoolivus kaa, et ta veel korra või ma ei tea, mitu korda me veel suhtlesin läbi telefoni, et mind ei jäetud nagu, et nagu ma ei tundnud kuidagi, et oleks abita jäänud.” (Lapsevanem 7)*

Teenuse kvaliteedi puhul olid vanematele olulised peamiselt kaks aspekti: tugi, mida spetsialistid osutasid lapsele ning tugi, mida osutati neile kui vanematele. Vanemad kirjeldasid olulisena seda tuge, mida spetsialistid individuaalselt neile andsid, ent selle kõige kõrval väärtustasid vanemad eeskätt seda tuge, mida spetsialistid lapsele andsid. On mõistetav, et vanema enesetunnet parendavad lapse edusammud paranemisteedekonnal. Sellest tingituna toodi vanema enda saadud toetuse kõrval välja lapse tulemuslik abistamine. Kõik uurimuses osalenud

vanemad kinnitasid, et kõige suurem tugi nende jaoks oli lapse edusammude ja tema enesetunde paranemine. Kuna paljude ohvrite jaoks on teekond juhtumist välja väga keeruline, siis on vanemate jaoks oluline tunda, et vähemalt miski võib kas või ajutiselt lapse enesetunnet parendada.

*„Ja siis ka rahulolu minu jaoks selles mõttes, et näed, sa ikkagi tunnetad seda mõju ja erinevust noh nagu lapsevanemana ikkagi noh. Et päris palju paraku noh, defineerid ennast ka läbi selle, et kuidas see olukord siis selle lapsega on ju ja et noh, et eelkõige nagu muretsed rohkem tema pärast, et see on niisugune paratamatus. Ja kui seal läheb kogu aeg järjest paremaks, siis see mõjutab ikkagi päris positiivselt. Et isegi kui alguses on olnud niimoodi, et oi, ei ole vaja (autor: teraapiat) ja siis näed, kui laps ikkagi esimesel korral nagu tuleb juba välja, ütleb, et tegelikult oli täitsa tore rääkida- vahe nagu öö ja päev, eks ju, et see kõik aitab nagu noh, tegelikult tervele perele kaasa. Et nagu need on hästi positiivsed muljed, mul kõik, mis puudutab seda ohvriabiteenust (autor: ohvriabiteenuse terapeuti)/.../“ (Lapsevanem 2)*

Vanematele suunatud toetuse näol oli vanemale oluline nende märkamine. Intensiivsetel aegadel väsivad ka lapsevanemad: trauma järgselt muutus laste käitumine ennasthävitavaks, mistõttu tuli vanemal senisest rohkem olla trauma läbi elanud lapse kõrval ja pakkuda talle turvatunnet. Sagedased laste otsimised, kontrollimised ning järelvalve võtsid viimasegi jõu ning sellisel hetkel oli väga oluline, kui keegi märkaks ja ütleks vanemale, et tema ise on oluline ning samavõrd oluline on ka iseendale aega võtta. Selline toetav, julgustav sõna saab vanemale luua pinnase, et võtta ka iseenda jaoks aega. Üks vanem kirjeldas, kuidas ta sai tuge psühhiaatriakliiniku spetsialistilt, kes julgustas vanemal võtma teadlikult aega iseendale ja kinnitas, et haiglas olev laps on tema käe all hoitud.

*„/.../ ta ei suutnud olla enam üldse lahus minust ja kui ma näiteks läksin tööle, siis see oli tema jaoks momentaalselt probleem /.../ see kuu aega kui ta seal haiglas oli, oli minu jaoks küll nagu puhkus, vot sealt ma sain nagu tuge sellelt arstilt, kelle nime ma enam ei mäleta. Kes ütles, et ole pai, ära praegu tule siia iga päev, ära käi siin, et las ta siin nüüd olla ja noh, nii et sul on teine laps ka./.../“ (Lapsevanem 4)*

Samuti on vanemate endi sõnul olnud neile väga suur abi ka terapeutist, kellega on hea klapp ja inimlik sobivus. Vanemad tõid välja, et terapeuti puhul on äärmiselt oluline inimestevaheline

sobivus ning tihtipeale võtab õige spetsialisti juurde jõudmine aega. Hea terapeut on keegi, kes aitab vanemal jõuda iseendale uuesti lähemale ja märgata seda head, mis vanemas on olemas. Mida aeg edasi, seda rohkem on vanemal jõudu oma eluga edasi liikuda. Siiski väärtustavad vanemad seda teadmist, et nad saavad igal hetkel kui vajadus, vähemalt ühe inimese peale kindlad olla ja temalt tuge küsida.

*“Et noh, mina, sattusin nagu hea terapeudi juurde ja sealt nagu see asi liikuma hakkas, et see on minu arust kõige tähtsam. Et need vahepealsed ja igasugused etapid enne seda on nagu meelest ära läinud või noh, mitte meelest ära läinud, aga need ei tundu nii olulised, sest mingi, mingisugune hea asi on nagu pealetung, mis on selle halva või natuke vähem halva ära peitnud. Noh, ta ei tee seda märkamatult või tähendab...terapeut on praegu ka siin (viitab telefonis olevale kontaktile) minuga kaasas, et ta on mul igal pool kaasas ja et noh, siis on niisugune teadmine. Noh, ma tean küll, et tegelikult ma ei pea, ma ei pea enam temal nagu käest kinni hoidma, aga on hea teada, et ta olemas on.” (Lapsevanem 1)*

### **3.2.3. Lapsevanema enesehoid**

Kategooria „Lapsevanema enesehoid“ alla moodusid alamkategooriad nagu „Tööalane tugi“ ja eneseteostus“, „Hobid“, „Eneseareng“, „Vabatahtlik töö“.

Vanemad on toonud ühe murekohana välja sagenenud töölt puudumise, sest tihtipeale on vaja lapsi teraapiasse sõidutada tööpäeva sisse jääva aja jooksul. Kolleegid, saanud teadlikuks perekonnas aset leidnud sündmusest, on näidanud üles abivalmidust ja tulnud appi tööülesandeid täitma.

*„/.../Et no töökaaslased ka, et mingil hetkel kuna ma olin meister, siis mul olid oma abilised ja siis neile pidin ka ütleva, et kui ma pidin töölt vahepeal ära käima. Et nad olid väga mõistvad ja sain neile ülesandeid edasi delegeerida, kui oli vaja last otsima minna või uurima, et kus ta on.../.../“ (Lapsevanem 1)*

Samuti on töökeskkond pakkunud vanemale võimaluse igapäevamuredest väljalülitamiseks ning andnud võimaluse keskenduda muule. Vanemad on välja toonud, et eduelamus tööl on aidanud jääda tugevaks ka koduses keskkonnas. Tööülesannete edukas täitmine on vanemas

aidanud tekitada tunnet, et ta on oluline ja vajatud. Töö on andnud vanematele võimaluse juhtunust end kas või korraks välja lülitada ning sellest lähtuvalt on sealne keskkond ja tegevus andnud jõudu ja vaimupuhkust.

*“Ainuke asi, mis mind praegu nii-öelda mõistuse juures hoiab on töö /.../ et mul on suurusjärgus kuskil x töötundi kuus ja ma olen väga palju kodust ära, aga ma arvan, et seda on praegu vaja..et ma tunnen, et mind vajatakse.”* (Lapsevanem 8)

Lisaks töökeskkonnale on lapsevanemad toonud täiendava toena välja hobidega tegemise. Hobidega tegelemine on samuti aidanud parandada vaimset seisundit ning tekitanud lootust, et olukorrast on väljapääs. Samuti, eriti kui on olnud tegemist mõne sportlikuma hobibiga, siis on see olnud hea võimalus kuidas ka sisemise vihatundega toime tulla. Üks vanem tõi välja, kuidas läbi keeruliste emotsioonide maandamise muutus ta oma mängus veelgi paremaks, mistõttu koges ta eduelamust oma mängus. Teine vanem tõi välja, kuidas pikkade jalutuskäikude ajal oli tal aega enda jaoks olukorda paremini lahti mõtestada, näha olukorrast suurt pilti ja edasiviivaid lahendusi. Ehkki vanemad nentisid, et väga keeruline on end kodukeskkonnast nõ välja ajada, siis nad mõistavad, et kiirema paranemisprotsessi huvides on väga oluline mitte kapselduda ja tegeleda millegi maandavaga. Maandavaks ja toetavaks tegevuseks võib olla, lisaks eespoolnimetatule, ka psühholoogiaalase kirjanduse lugemine või mõtteteradest jõu ammutamine.

*„/.../ Üli võib-olla väsinud emotsionaalselt läbi kurnatud, aga ma ikkagi läksin, et ütleme, et mind päästis ka (minu hobi). Et ma vist teadsin, et ma ei tohi jätta seda kõrvale, et see on minu teraapia.”* (Lapsevanem 7)

*„/.../olen küll sellist abi hakanud otsima võib-olla nendest elu tsitaatidest, mis on näiteks need.. ma olen nagu tähele pannud, et pärast seda trauma olukorda, ma olen hakanud ennas „addima“, ma olen avastanud, end Facebookis nendest gruppidest, kus on siis need elumoto ja need day power mingid sloganid /.../ et noh, a la, et täna oli: „Et kui eile oli raske päev ja tänane enam-vähem päev, siis olen kindel, et igale mõõnale järgneb tõus...” jne../.../“* (Lapsevanem 6)

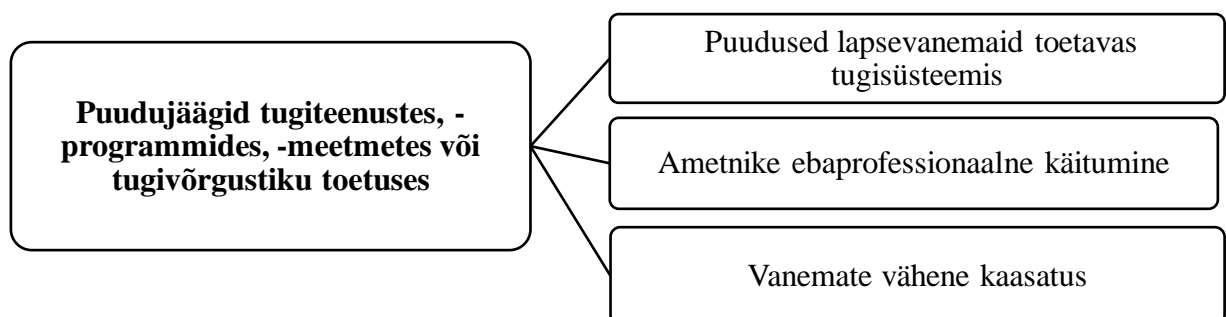
On ka vanemaid, kelle elus on toimunud suured muutused ning läbi väikeste, ent järjepidevate sammude on nad otsustanud ka muudes eluvaldkondades uue sihi võtta. Juhtunu on pannud

neid nägema ka oma seniseid eluvalikuid uues valguses ning muutnud ka isiklikke hoiakuid ja väärtuseid. Lisaks on juhtunu tekitanud vanemates soovi panustada ka teiste vanemate aitamisele läbi vabatahtliku töö/ oma kogemuse jagamisega teistele. Selleks otsitakse aktiivselt väljundit ning mõned vanematest on end soovist ajendatuna kirja pannud kogemusnõustaja koolitusele. Ühtlasi tõi ka üks vanem välja, et plaanib sügisest minna õppima sotsiaaltööd ja muuta oma senist karjääri suunda.

*„/.../olen üldse nagu jõudnud enda mõtetega nii kaugemale ette, et nüüd on täpselt paras aeg minna ülikooli esimest korda elus ja tulingi töölt ära ja hakkangi sinna minema ja tahan minna õppima sotsiaaltööd. Vaata ja nüüd ma siis plaanengi, nagu et praegu ma ei tahagi tööle minna. Et mul on aega lugeda ja siin enda heaks nagu aega kasutada ja siis mul tuleb see kogemusnõustajate koolitus, sealt ma saan juba ühte ja teist ja kolmandat ja neljandat ja võib-olla veel viiendat. Siis ma vahepeal mõtlesin, et tahaks minna kuskile vabatahtlikuks /.../.“ (Lapsevanem 1)*

### 3.3. Puudujäägid tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses

Vastavalt uurimisküsimuste püstitusele keskendun analüüsi kolmandas teemaplokis puudujääkidele, lünkadele tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses. Analüüsi käigus moodustasin peakategooriad, mis on esitatud alljärgneval joonisel (vt joonis 3).



Joonis 3. Lüngad tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuse osas

### 3.3.1. Puudused lapsevanemaid toetavas tugisüsteemis

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Puudub lapsevanemaid toetav tugisüsteem“, mis koosnes alamkategooriatest „Tugisüsteem“, „Riiklikud tugimeetmed üksikvanemale“, „Perekond“.

Andmeanalüüsi käigus moodustunud alamkategooria „Tugisüsteem“ alla koondus teave konkreetset vanematele suunatud tugiteenuste puudulikkuse osas. Vanemad tõid välja, et praeguses süsteemis pole peale ohvriabiteenuse pakutava teraapiavõimaluse lapsevanemale täiendavaid tugiteenuseid ja meetmeid loodud. Teraapia kättesaadavuse osas toodi esile, et mõnikord pidi ootama teenusele saamist pikemalt, ca kuu aega. Selle kõige tulemusel jäävad paljud lapsevanemad tavaliselt esmase abita, mistõttu võib see veelgi süvendada tunnet, mille kohaselt lapsevanema enda vajadused pole olulised. Ehkki vanemad tõid välja, et on kaootiliselt erinevate asutuste ja spetsialistidega kokkupuutest mõningal määral tuge saanud, siis kõigi 8 lapsevanema hinnangul on kogu praegune süsteem keskendunud eeskätt lapse aitamisele, kuid lisaks sellele, et mõned spetsialistid neid kui vanemaid on märganud, võiks vanemate endi toetus olla ka ühtlaselt läbi mõne konkreetse teenuse kaetud. Kõige selle teadmise valguses jääb tänase seisuga vanemate märkamine ja toetamine paraku kõige viimasemale kohale pere toetamise järjekorras.

*„Vahepeal oli küll selline tunne, et nagu minu peale nagu üldse ei mõelda, et peaasi oli nagu see, et lapsel oleks hea. Aga noh, hetkeseisuga oleme me nii palju juba „edasi liikunud“, et vajan ka mina psühholoogilist abi juba” (Lapsevanem 3)*

*“Ja siis ma nagu mõtlesin ka selle peale, et sellest kõigest on möödas, äkki viisteist aastat, et sa oled esimene inimene, kes küsib, kuidas ma ennast tunnen /.../.” (Lapsevanem 4)*

*„/.../Ütleme niimoodi, et ma ise ei ole abi saanud otseselt. Et lapse psühholoog on küsinud et, kuidas ema vastu peab..ja et me vastakuti näitame teineteisele et oleme tugevad ja kõik on hästi. Aga mina isiklikult olen suht ise hakkama pidanud saama selle kõigega ütleme nii/.../ ma ütlesin ka, et minu prioriteet number üks on praegu see, et mu*

*laps saaks abi... Et, et ma tahan, et temal oleks eelkõige see abi olemas. Ja tegelikult kuidagi meil minu teema jäi soiku. Et ma ise ka vist panin oma lapse seal kuidagi esikohale. Ütlesin et mulle on oluline, et praegu laps saab seal abi, et ma ise nagu enam väga ei pushinud ka /.../” (Lapsevanem 6)*

Samuti saab kirjeldada ka olukorda, mil vanem on võtnud oma julguse kokku, esitanud avalduse, aga selle tegevuse tagajärjel sattub vanem hoopis ise kiusatavaks. Samuti olid ka sagedased need juhtumid, mil laps langes koolikiusamise ohvriks. Selliste juhtumite puhul jäävad ohvrid sageli kaitseta. Vanemate sõnul on siin tegemist väärastunud hoiakutega ühiskonnas, mille kohaselt ei kaitse vanemat mitte ükski süsteem põlu alla sattumise ees. See omakorda aga võib tekitada nii suurt hirmu, et juhtumist jäetaksegi tulevikus teavitamata. Siinkohal on vanemate sõnul jällegi puudujäägid süsteemis: on oluline teada, et teavitamise järgselt oleks mingi kaitse või moraalne tugi vanemale, mis aitaks eskaleerunud ja väljakutusvate olukordadega toime tulla.

*“Ma toon näite, et ühesõnaga meile tuli ka koolivägivald kallale, siis nimelt ka kooli jõudis info, et laps on siis pedofiili ohver. Ja, ja teismelised poisid rääkisid, tema, ta kuulis seda siis tegelikkuses võtmes hoopis sedapidi, et näed, ahvatles seda inimest ja sealt hakkas nagu kooli poolt ka tulema. Ehk siis ma pidin tegelikkuses neli kuud hiljem minema ikkagi kool ja rääkima sellest ka õpetajatele. Et ma jälle nagu tundsin ennast ohvrina, et ma tegelikult tegin, noh tegelikult ma päästsin nii palju, ma päästsin võib-olla teie lapsi, aga kaua see kestab? Et või, et mu laps saab teistelt lastelt noh, sõnumeid, et sina oled süüdi selles ja et vaata, hakkas tulema selliseid sõnumeid võõrastelt lausa. Et sa ei saa seda kuidagi ära hoida.” (Lapsevanem 7)*

Alamkategooria „Riiklikud tugimeetmed üksikvanemale” alla kuuluvates teabes, juhivad vanemad tähelepanu sellele, et käesoleval hetkel on nende hinnangul katmata riiklik toetus vanematele, kelle elukorralduses toimuvad juhtumid järgselt suuremad muudatused. See tähendab, et kui toimunud on peresisene seksuaalne väärkohtlemine, mille järgselt jääb vanem üksikvanemaks, siis tuleb tal päevapealt kohaneda uue elukorraldusega. Tunnete virvarri kõrval on nimetatud, ebaõiglustunnet: *“teine inimene teeb kuriteo, aga karistada saan justkui mina”*. Samuti tuuakse välja ka ebaõiglaste toetuste jagamise ning kulutuste kriteeriumid, sest riigi silmis on tegelikult üksik lapsevanem, kõrge palgaga, samaväärne kui abielupaar. Vanem on pahane, et notariaalsed kulutused ja muud riigilõivu peale minevad kulutused jääva kanda



sellele vanemale, kes jääb lapsega üksi. On ebaõiglane, et niigi majanduslikult keerulises olukorras peab vanem leidma vaba ressursi, kuidas ka riigi ees vastavad kulutused saaks kaetud. Samas, mis puudutab väärkohtlejat, siis tema on kinnipidamisasutuses: saab sooja söögi ning ei pea muretsema täiendavate kulutuste pärast.

*“/.../inimene läheb vanglasse, ta teeb kuriteo. Aga karistada saan justkui mina, sellepärast, et, mina ei soovi enam selle inimesega koos olla, aga selleks ma pean maksma nagu tohutuid summasid, siis seda raha ma enam tagasi ei saa. Aga süüdi ei ole ju tegelikult mina. Et nagu noh, olgem ausad, tegelikult tekib endal ka veel selline tunne, et siin nagu topelt karistatakse kõigepealt. Et noh, praegu okei, ma, ma maksan need summad, sest ma tõesti ei soovi selle inimesega enam nagu abielus olla on ju. Aga minu arust on see äärmine ülekohus, et päevapealt kaotan oma normaalse elu või noh, selles mõttes sellise elu nagu mul oli /.../ samas ma pean nagu kotiga raha seljas kandma, et nagu ühele asutusele teisele asutusele, et nagu et saaks enam-vähem normaalse elu tagasi /.../ see tähendab automaatselt, et ma pean veel maksma kõikide oma dokumentide vahetuste eest ja nii edasi. Et et noh, miks riik nagu sellist asja ei näe, et et noh, miks nagu mind siis karistatakse nagu veel?” (Lapsevanem 8)*

Andmeanalüüsi käigus moodustus alamkategooria “Perekond”. Lapsevanemad kirjeldasid, et teatud olukordades võib juhtumi avastamise järgselt katkeda suhtlus oma pereliikmetega. Vanemad on välja toonud, et teatud juhtumite puhul on kogu ülejäänud perekond keeranud neile selja ning see on omakorda võimendanud isoleerituse ja üksijäämise tunnet. Eriti aktuaalne on suhtete katkemine ja suuremad pereliikmete vahelised erimeelsused olukordades, milles seksuaalse väärkohtlemise juhtum on aset leidnud perekonna siseselt. Sellistel hetkedel võib tekkida niiöelda poolte valimine: pool suguvõsast jääb ohvri poolele ja pool suguvõsast väärkohtleja poolele. Eriti keerulised olid vanemate sõnul need hetked, kui tema kõige lähedasem inimene pidi tööasjus temast eemal viibima ning kuna ka ülejäänud pereliikmed olid juhtunu järgselt niinimetatud leeridesse jagunenud, siis tundis ohvri vanem end ääretult üksi. Toodi välja, et puudujääke esineb perede lepitamise ja kokkuviiamise süsteemis.

*“Mu enda perekond keeras mulle selja, et nad oleks võinud rohkem toetada mind. Kuigi nad teadsid seda, et see kõik on õige, mis minu lapsele tehti /.../ Et lihtsalt oligi see, et see pauk lihtsalt tuli, ta tuli nii äkki ja see reageering kõik ja see, kuidas mul (nimetab inimese) kaitses oma last. Ütles, et kõik oli noh, et, et kõik oli viga või, või mis iganes,*

*et saage üle, et see oli ammu juba /.../ ja noorem õde mul otseses mõttes ka uskus teda. See kõik oli nii raske, mul ei olnud mitte kedagi kõrval, kuna abikaasa oli kogu aeg on komandeeringus, teda ei olnud /.../ Mul ei olnud loota nagu mitte kellegi peale /.../Ema oli kaugel, sellega rääkisin ainult läbi telefoni, aga see ei ole see tugi, kui sul on füüsilist tuge vaja kõrvale.“ (Lapsevanem 3)*

### **3.3.2. Ametnike ebaprofessionaalne käitumine**

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Ametnike ebaprofessionaalne käitumine“, mis koosnes alamkategooriatest „Ebapädevus tööülesannete täitmisel” ja „Tormakas reageerimine“.

Alamkategooria „Ebapädevus tööülesannete täitmisel” koondatud informatsiooni all töid vanemad ühe kitsaskohana välja, et mõnel korral oli neil ebameeldiv kokkupuude spetsialistiga, kes polnud pädev oma tööülesannetes. Kui vanem pöördus murega, et saada abi, siis tekitas see veelgi kehva tunde, kui ka spetsialist ei osanud küsimustele adekvaatset vastust anda. Vanemate jaoks olid totrad olukorrad, milles neid julgustati näiteks ohvriabi koordinaatoriga ühendust võtma, kuid kuna ka spetsialist ise ei teadnud vastuseid vanema küsimustele, siis oli see vanemate jaoks raisatud aeg, sest ka kodus oleks nad saanud mõne konkreetse ameti kodulehelt organisatsiooni tutvustuse välja printida. Vanemate hulgas tekkis lootusetus, et keegi ei oska neid aidata ja taaskord saab ainult iseendale kindel olla.

*„/.../mina ise olen otsinud abi, et ma olen ise kõik välja uurinud, et no ei ole sellist inimest, kes nüüd siis vot- vot- vot on selline juhtum ja vot- vot-vot see on konkreetne inimene, kes siis oskab sulle igas aspektis nõu anda..no ei ole, et kui ametnik kirjutab mulle ametliku kirja vastu, et ta ei tea, mis nüüd edasi saab või kuhu pöörduma pead siis noh, minul tekkis nagu kõige lollim tunne, et no mis asja nagu et noh, nagu ma ütlen /.../ Et no siis, nagu kuidagi väga hüljatud tunne on, et oledki üksi oma asjadega. Et öeldakse küll, noh, seal ohvriabiga on küll, et kui tahad iga kell võid ühendust võtta, onju, aga need inimesed ei saa minu elu elada ju /.../” (Lapsevanem 8)*

Üks vanem puutus kokku ka uurijaga ning kirjeldab, kuidas teistkordne kontakt oli võrreldes esmakontaktiga tunduvalt kohmakam, kuna ametnik oli kidakeelne. See omakorda tekitas tunde, et kui endal poleks varasem teadmine meenunud, siis oleks uuel korral juba spetsialisti

abita jäänud. Selle näite varal tuli välja asjaolu, et üle-eestiliselt on infojagamine killustatud ning see, kas vanem saab infot või mitte, sõltub suurest spetsialisti enda valmisolekust seda vanemale jagada.

*“No ja ma arvan, et süsteemis on päris palju asju, mis võiksid teisiti olla üles ehitatud, et meil tegelikult siin, noh, meil siin (asukoht) oli üks teine juhtum veel nagu, mis jõudis kohtuni./.../ja seal mul oli siis selline huvitav kogemus, selle lihtsalt, ma tahan tuua välja selle, et samamoodi politseis öeldi, et ohvriabi võimalused on ja siis ma ütlesin, et ja ma juba tean ja siis ei räägitud väga pikalt üldse nagu, et ahah, teate, siis väga hea. Vaata isegi seda ei mainitud seal tegelikult, et vanemal on ka õigus (saada teenust). Seda ma ise teadsin juba varasemast, et aga mis ma tahan öelda, politsei oli hästi napisõnaline.” (Lapsevanem 2)*

Alamkategooria „Tormakas reageerimine” moodustus vanemate infost, milles vanemad tundsid, et spetsialist tegi nende perekonnale kasu asemel rohkem kahju ning käitus sootuks väga ebameeldivalt. Vanematele tundus, et spetsialist ei võtnud arvesse nende juhtumi eripära ja ei reageerinud lähtuvalt juhtumist, vaid oma tööülesannete täitmisest. Samuti häiris vanemaid, et spetsialist ei pidanud oma tööülesannete täitmisel kinnil varasemalt tehtud kahepoolsetest kokkulepetest ning sageli toimus asjaajamine sootuks vanemate selja taga. Tuli ette olukordi, milles ohver polnud veel valmis väärkohtleja vastu tunnistust andma ning kuna juhtum leidis aset aastaid tagasi, siis ei soovitud esitada koheselt ka ametlikku süüdistust. Kuna ohvri heaolust lähtuvalt olid spetsialistid leppinud kokku, et politsei ei kontakteeru enne väärkohtlejaga, kui ohver selleks valmis on, siis tuli ette olukordi, milles uurijad ignoreerisid ohvri soove ning varasemaid kokkuleppeid.

*“/.../et ta astus mu lapsest üle, et tema ütles, et peab oma tööd tegema ja tema ise jagas seda infot siis edasi. Erinevalt siis meie kokkuleppest, mis me olime siis saavutanud lastemajaga ja lastemaja psühholoogiga, et ta tegi siis täiesti isetegevust ja ma olen tegelikult väga- väga kuri. Sest et tema ise siis andis teada sellest nii-öelda, et tema andis siis enda sõnul märku süüdistatavast vanemale...siis mina ütlesin, et me ei ole kedagi süüdistanud, et minu nägemus oli see, kus tema hakkas neid asju tegema, on see, et ka tema ise on ohver ju, et keegi süüdistab kedagi. Tema ütles, et süüdistataval on õigus ennast kaitsta selliste süüdistuste eest, noh ma nagu ütlesin selle peale, et hästi, et vabandage, ütlen veelkord, et me ei süüdistab mitte kedagi, vaid fakt on see, et ma*

*tahan, et eelkõige, et äkki natuke kuulame hetkel minu last, kes ütleb, et ta ei ole veel valmis.” (Lapsevanem 6)*

Vanemad tunnevad, et nemad peavad hiljem lappima seda, mille süsteem katkisenä maha jätab. Mõned olukorrad on tekitanud vanemates isegi kahetsust, et nad on politseiga ühendust võtnud. Vanemad on kirjeldanud, et mõne juhtumi puhul pandi justkui pomm plahvatama või pall nii kiiresti veerema, et spetsialisti jaoks polnud tol hetkel oluline see, kuidas selline asjade käik ohvrit ja tema perekonda mõjutab, kuivõrd oli oluline nii öelda oma töö ära teha. Vanemad tõid välja, et oleks oodanud rohkem empaatiat ja inimlikumat suhtlust. Toetuse asemel kogeti aeg ajalt ka vanema suunas süüdistusi, tuldi koju ja ei arvestatud inimese emotsionaalse valmisolekuga protsesse spetsialistide ette antud kiirusel läbida.

*“/.../ma ütlesin vahepeal ka politseiuurijale, et ma teen tema peale avalduse, sellepärast et ma ei ole nõus, et mu lapsest lihtsalt üle sõidetakse. Siis et see kogemus kui selline võin mina öelda, et oli väga palju olukordi, kus oli väga palju hetki, kus mõtlesin, et miks ma selle kõne (lasteabisse) tegin. Et ma nagu kirusin ennast maapõhja /.../ esialgne olukord, kus uurija sekkus ka tema tegi oma tööd, ma saan aru, aga ta jättis praegu mul lapse täiesti abist ilma ja ta tegi talle veel suurema trauma. /.../ sest et nähes seda, et mu laps ühe korra juba üritas ennast lõikuda, peale seda politsei sekkumist, siis ma olin enda peale väga kuri, et üldse selle kõne tegelikult tegin /.../” (Lapsevanem 6)*

*“See on nagu noh, mul on minu mure oligi just see, et kõik see, mis pärast nagu maha jääb, kõigest sellest, et kõik teevad oma töö ära, on, aga mis nüüd maha jäänud on? Ma arvan, kui tal need nõustamised ka läbi saavad, siis tegelikult on ju kõik /.../ Nüüd jääb kõik poolikuks, ma arvan, et ükski nõustaja ei pane, neid suguvõsasi nüüd omavahel suhtlema.” (Lapsevanem 5)*

*„/.../et ma olin nagu 3h nagu ülekuulamisel ja ma sain koju siis pool kaks päeval ja siis öeldakse, et umbes mitte midagi te kodus puutuda ei tohi, kell 3 tulevad teil kriminalistid, et see oli nagu suht ebainimlik kõik /.../Et siis tegelikult võiks olla sama päev kui kontakt juba kellelegi sellise turvalisema inimesega, kes annaks mõista, et sa ei ole üks. Et jah, see jube asi on toimunud, ma olen olemas. Noh, me ei pea täna kohtuma, aga siin on mu number võtta ühendust, tule, räägime ja ma ütlen sulle, mis edasi saab. Et noh, selline lihtsalt sõbralik õlalepatsutus, et mitte nii, et hakkasid*

*internetis noh, ahnii lahusus. Okey jaa on ju siin üks linnuke ja nüüd teine linnuke, et noh, nagu tegelikult tegelikult on nagu miljon asja, mille peale sa mõtled ja siis tekibki pigem see suurem masendus, ahastus. Ja, ja kõik need negatiivsed emotsioonid veel, et istudki siin arvuti taga üksinda ja, ja mõtled oma pangakontole ja kõigele muule. Et no mis toimub.” (Lapsevanem 8)*

Ebamugavust põhjustas ka see, kui spetsialist ei suhtunud lugupidavalt vanemasse. Vanemad tõid vestluses välja, et nende jaoks oli niigi keeruline korduvalt oma lugu üha uuesti ja uuesti spetsialistile rääkida ja sestap oli riivas vanemat, et spetsialist polnud oma kodust tööd õigel ajal teinud. Vanema jaoks on elementaarne see, kui spetsialist mäletab pärast korduvaid kohtumisi lapsevanema nime ega aja teda pärast korduvat kohtumist segamini kellegi teisega.

*„/.../Vaata seesama, suitsetava arstiga, ma käisin seal tema juures äkki mingi neljas või viies kord juba ja ta ei mäleta: mitte ükski kord ta mind ei mäleta ja ükskord siis ta vaatab mulle otsa ja küsib, et kuidas teil rasedusega läheb? Millise rasedusega?! ...niimoodi.... ma olen viies kord sinu juures, sa ei mäleta ja ajad mind kellegiga sassi. Kus tekib see usaldus? Terapeudid võiks teha natuke seda eeltööd, sest kui kaua ma jandin selle teemaga? Kui ma esimest korda käisin, siis küsiti, mis ravimeid ma olen tarbinud: palun väga vabandust, kui inimene, sügavas depressioonis, tuleb arsti juurde, arst küsib, et mis ravimit te tookord tarvitasite, siis kuule halloo, ma ei mäleta tollel hetkel oma nimegi, rääkimata sellest, et ma mäletan keerulisi ravimite nimesid /.../“ (Lapsevanem 4)*

Samuti tõid ligikaudu pooled vanematest välja negatiivse kokkupuute lastekaitse spetsialistiga. Vanemad tundsid end kammitsetult, ning ebamugavalt, kuna sageli jäi vanemale mulje, et loodetava toe asemel said nad enamjaolt hinnangute osaliseks. Mõned vanemad tõid välja, et kuna neil oli eelnevalt juba lastemajateenuse kogemus olemas, siis neid häiris juba alguses lastekaitse töökeskkonna erinevus. Kui lastemajateenuse ruume kirjeldati kui meeldivaid ja turvatunnet loovaid, siis lastekaitse puhul toodi esile ametlikku keskkonda ning kõrki hoiakut.

*„/.../sellesama vihjega seoses kutsuti siis lastekaitseks ka, ja minul on sellest küll mälestused nagu umbes niimoodi, et ma läksin reaalselt siis lapsevanemale nagu nii-öelda vaibale. /.../Ja siis nagu esimesed küsimused, kõik on nagu sellised, et kas teil on mees noh, et kas te kasvatate koos lapse isaga ja kas te käite tööl ja nagu üks selline*

*ankeedi täitmine nagu, et ma ise tundsin ennast nagu mingi eksamil, vaata et istud seal üle laua ja jumala eest nagu peaks ütlema, et äkki meest ei ole või tööd ei ole nagu, et mis noh siis nagu nagu täitsa kõik on pekkis. Et mul ei jäänud sellest üldse hea mulje, ma saan aru, et nad tahavad nagu kuidagimoodi aidata või noh, niimoodi /.../ühesõnaga selline kogemus oli ja ma tundsin ennast õudsalt halvasti nagu ma ei tundnud tegelikult mitte mingit tuge ise endale, vaid ma olin nagu eksamil: linnuke, linnuke, linnuke, linnuke ja noh, that's it...“ (Lapsevanem 2)*

### **3.3.3. Vanemate vähene kaasatus**

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Vanemate vähene kaasatus“, mis koosnes alamkategooriatest „Vanemate vähene kaasatus juhtumisse“, „Lüngad vanemate teavitamises“, „Probleemne asutustevaheline kommunikatsioon“ „Puudulik teavitus ja ennetustöö“

Alamkategooria „Vanemate vähene kaasatus juhtumisse“ – vanemad juhivad tähelepanu asjaolule, milles nad tunnevad, et lapsega koostöö käib nende selja taga. Vanemad tunnevad, et neid ei kaasata vajalikul määral protsessi ning kõrvalejätus süvendab neis veelgi enam üksikut tunnet. Vanemate hinnangul on nende jaoks väga keeruline tunda end oma lapse elust välja lõigatuna või kõrvalejätuna. Vanemad loodavad saada rohkem tagasisidet lapse käekäigu osas ning igatsevad saada soovitusi, kuidas ühise koostöö kaudu saaks veel rohkem last protsessis toetada.

*„/.../ma leian, et see kaasamine peaks hakkama kohe esimesest nagu päevast, kui laps sellest räägib, mitte nii, et nüüd see nõustaja mõtleb nädal aega ja siis alles helistab vanemale ja siis ma tunnen ka, et noh ma olen nagu lihtsalt, kuidas ma ütlen.... no räägime siis emale ka ära, et noh, niikuinii ükspäev tuleb välja... et võiks ju kohe rääkida, samal päeval, kui laps käib nagu rääkimas või siis järgmine päev vanaemale teada andnud, et ei ole mõtet venitada seda asja, niikuinii asi läheb suure kella külge, pärast on palju kehvem tunne. Mul minul vähemalt oli küll kehv tunne, et ma nii hilja teada sain /.../Võiks nagu ikkagi vanemaid selles suhtes kaasata, et mind, see sündmus just nii lõpuks ei traumeerinud kui just see seljataga käitumine“ (Lapsevanem 5)*

Alamkategooria „Lüngad vanemate teavitamisel“ – vanemad tunnevad, et on üksjagu tulnud ette hoolimatut suhtumist kohtuotsust puudutava informatsiooni jagamise osas. Vanemate sõnul

oli probleeme kohe alguses kohtutoimikut puudutava informatsiooni saamine. Vanemad tõid välja, et pidid ise uurijat, kohust puudutava info osas, sõna otseses mõttes taga ajama. Teise probleemina nimetati kaootilist infoliikumist. Üks vanem tõi välja, et talle anti pühapäeva õhtul teada, et esmaspäeval tuleb tal tulla tutvuma kohtumaterjalidega. Seejuures, aga infot mida läbi töötada ja tõendid, millega tutvuda, oli üksjagu. Vanemate sõnul on infot keeruline lugeda ja mõista, kuna dokumentides olev on kirjutatud nõ juristide keeles.

*./.../ nagu laps käis näiteks seal uurija juures ja ei olegi ju mitte midagi tagasi tulnud, mitte ühtegi tagasisidet ega mitte midagi, noh, ./.../mitte keegi ei ole ka talle midagi teatanud, et mis asjaga on siis nüüd üldse edasi saanud, et kas seda inimest keegi üldse otsis, kas leiti ülesse? Et ja see asi noh, ma ei tea, kus see on kui kaugel, nagu et ja ma isegi ei tea, kelle käest seda küsida nagu sest ma ju ei tea, kas see uurija. Sest, kui see, et uurija, kes seda asja siis ajas äkki ta ju üldse ei töötagi enam seal ja ma saatsin selle kirja ju tema töömeilile nagu mul tollest suhtlemisest oli.../.../“ (Lapsevanem 1)*

*“./.../ma ise küsisin, mis nüüd edasi siis uurija vastas mulle, et nüüd on 24h, siis hoitakse kinni, on see eelülekuulamine, siis on eelkohus ja siis noh, tuleb kohus, eks ju. Et tavaliselt 2 kuu pärast, aga ei tea. Ja ma tean ju, et eeluurimine oli ära, siis ma helistasin, ütlesin, tere ma pidin, infot saama, et ma ei ole saanud... et kuidas asjad on...aa jaa- jaa, et kohus oli hommikul juba ära ja umbes noh nii ja nii on....et noh, kes on see inimene, kes mulle, et kes on see inimene konkreetselt, kes minule infot võiks anda? Ja nad ei tea seda, seda süsteemis, et see on lünk., uurija ütleb, et ma ei tea... Et mul on teie number salvestatud, aga kas te kujutate ise ka, ette, et ma hakkan teile nagu, uurijale, niimoodi muudkui helistama, infot küsima või noh, nagu tegelikult täiesti suva inimene, onju. ./.../Et ma olen pidanud sellele uurijale vist vähemalt 5 korda helistama. Sellepärast et ükski kokkulepe mitte kunagi ei kehti. ./.../“ (Lapsevanem 8)*

Vanemaid morjendas ka see, et nad ei saanud ise informatsiooni selles osas, kas kohus on toimunud või mitte, või millal üldse kohus toimub. Vanemate sõnul häiris neid enim see asjaolu, kui vahetult pärast istungi toimumist lugesid nad meediast/sotsiaalmeediast juhtumi lahendamise kohta. Vanemate hinnangul oleks olnud aus neid teavitada enne istungi toimumist.

*„./.../seda inimlikku suhtumist ikkagi nagu ei ole. Ei noh, et ju siis ongi praegu kohtusüsteemis nii, et pole aega nii palju tööd ja kõike seda, et noh nii on lihtsalt noh*

*(natuke muiates). Tegelikult see on ikkagi päris suur asi, et see ei ole nagu arstil käik, et just, et see on kohtuotsus on kohtuotsus, et inimene pannakse reaalselt pooleks ajaks kinni. Ja mina olen see inimene, kes on teinud nagu esmase avalduse. Ja ma ei saa sellest ise mitte midagi teada. Läbi meedia. No see on absurd tegelikult, noh. See on ju täis absurd /.../” (Lapsevanem 7)*

Alamkategooria „Probleemne asutustevaheline kommunikatsioon” – vanemate sõnul on problemaatiline mõningates olukordades informatsiooni vahetamine. Niisamuti ka sama info üha uuesti ja uuesti rääkimine. Oma taustaloo korduv rääkimine iga uue spetsialisti poole pöördumisel on nõrdimust valmistav tegevus. Vanemad on väga rahul ohvriabiteenuse/lastemajateenuse, politsei ja terapeutide infovahetusega, aga kuna vanem puutub ka teiste võrgustikuliikmetega kokku, siis on nende hinnangul totter, et asutustevaheline info ei liigu ja nemad peavad ise erinevate asutuste vahel käima.

*„/.../just see ravimi kättesaamine, eks ju, et noh, nüüd, kus tal on vaja seda retseptiravimit on ju siis selleks, et seda saaks kirjutada välja arst, kellele jälle uuesti ei peaks kogu juttu ära rääkima, on ju siis perearst, tema ma ikkagi lõpuks pidin natukese ära rääkima. Et noh, mina olen valmis sellest rääkima aga minu laps ei ole, on ju, et noh, ütleme, et oli nagu see, kuhu tahtsin jõuda, et ma tunnen, et ma mingil määral justkui olen ise praegu natukene ikkagi selles psühholoogi või selles bürokraatias kinni. /.../” (Lapsevanem 6)*

*„/.../ psühholooge, psühhiaatreid, neile ma pidin ikkagi kõik jälle otsast peale nagu alustama ja rääkima kõik ära.” (Lapsevanem 3)*

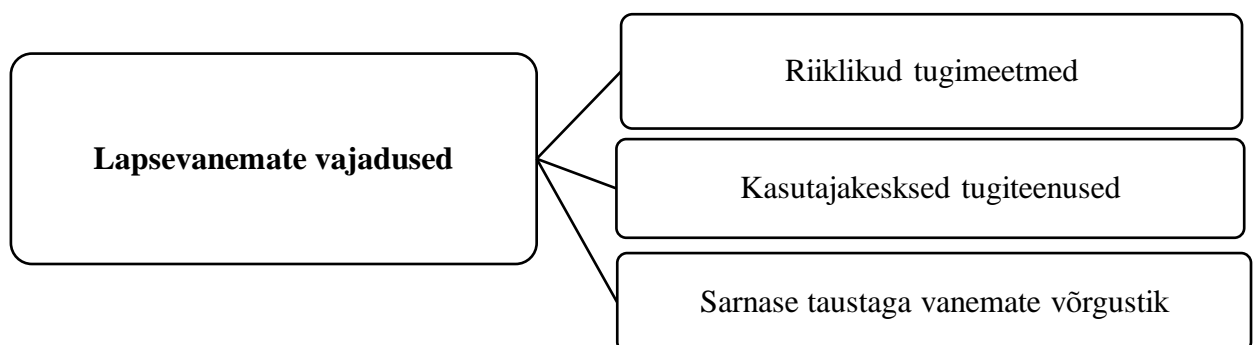
Alamkategooria „Puudulik teavitatus ja ennetustöö” viitavad vanemad asjaolule, mille kohaselt oli enamjaolt kõige keerulisem teha esimesed sammu pärast juhtumi teadasaamist. Vanemad ei teadnud kuhu ja kelle poole pöörduda. Samuti olid vanemad segaduses, sest kartsid, et ehk pöörduvad politseisse liiga kergekäeliselt ja kartsid võimaliku valesüüdistusega teise inimese elu ära rikkuda. Vanemate jutu kohaselt on kõige rohkem tuge vaja justnimelt esimese sammu astumiseks: levitada kontakte, kelle poole ja mis asjus pöörduda ning julgustada vanemat igasuguste kahtluste korral spetsialistiga konsulteerima.



„/.../ mul oli väga raske seda avaldus ka tegema minna, sellepärast ma siis oma sellele sõbrale helistasin, kellega ma nagu rääkisingi küsisin, et üleüldse, et kas ma peaks üldse minema seda avaldust tegema? /.../ Ja sealt uksest sisse astudes hommikul, siis kui me politseimajja läksime, siis oli ikka väga-väga halb tunne ühtepidi, et ma tean, mis juhtunud oli, aga ka see, et ma lähen kellegi inimese kohta avaldust tegema, oli ikkagi ka päris nagu raske samm, sest sealsamas ma ju rikun ka teise inimese elu ära...võin ära rikkuda, et noh seda on nagu väga raske nagu võib-olla seletada, aga ma ei ole mingi kaebaja inimene olnud mitte kunagi ja avaldust kellegi vastu tegema, süüdistust esitama, on ikka väga selline raske samm. Ja see tekitas ju endal samamoodi hirmu tunde et mis nüüd edasi saab. Et mis nüüd edasi, et aga kui need tõendid ei ole ikkagi, need on ju... mis minust siis saab või, või kuidagi noh, et see oli ikka selline hirmuäratav.“ (Lapsevanem 7)

### 3.4. Seksuaalselt väärkoheldud laste vanemate abivajadustest lähtuvad ettepanekud olukorra parendamiseks

Vastavalt uurimisküsimuste püstitusele keskendub analüüsi kolmas ehk kõige viimasem teemaplokk vanemate vajadustest lähtuvatele ettepanekutele. Vanemate vajadusi saab jagada kolme suuremasse peakategooriasse: „Riiklikud tugimeetmed“, „Kasutajakesksed tugiteenused“ ja „Sarnase taustaga vanemate võrgustik“.



Joonis 3. Lapsevanemate vajadused seoses andmeanalüüsist lähtudes.

### 3.4.1. Riiklikud tugimeetmed

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Riiklikud tugimeetmed“, mis koosnes alamkategooriatest „Materiaalne toetus“ ja „Ennetus ja teavitustöö“.

Alamkategooria „Materiaalne toetus“ alla koondus info, milles vanemad andsid märku, et praegune tugisüsteem ei arvesta piisaval määral sellega, et mõningate juhtumite puhul jääb vanem sisuliselt üleöö üksikvanemaks ning ühe inimese õlule jäävad ootamatult kahe inimese kohustused kanda. Vanema sõnul oleks vajalik saada riigilt täiendavaid hüvitisi laste huvihariduse, lasteaiatasu ning kooli puhul ka näiteks pikapäeva rühma osas, eriti sellisel juhul, kui vanema töökoht eeldab öötööd. Vanem leiab, et kui partner on seksuaalkuriteos tunnistatud süüdi ja läinud karistust kandma, siis võiks sellisesse olukorda jäänud vanematele kas või osa laste kuludest kompenseerida.

*„/.../näiteks minul oleks väga meeldinud /.../ kui (töökohas) on loodud selline võimalus, et on mingi öölasteaed- lastehoid, et siis ma panen linnukese sinna lihtsalt ette, et noh, antud olukorrast sellel ööl vaja ja ma saaks lapse tuua./.../ et lastehoid või pigem see võiks olla, mõttekoht. No ja võib-olla kooli tasemel võiks ikkagi jätkuda, need pikapäevaryhmad, aga mitte siis nii, et lapsevanem peab selle eest maksma vaid, et noh, laps on söödetud-joodetud ja ja kool või riik siis noh, maksab selle eest. Aga riik peab rohkem vastutama. Et seal olekski ju hea, kui mingid tohutud eksperdid tuleks kohale ja teeks ümarlaua ja mõtleski need kohad läbi, et et tänapäeval ma mõtlen kas või prillikandjale, eks ju, minu lapsed vahel läheb kaks paari aastas. /.../kas või lasteaiatasu võiks olla riigi kanda, mõnel on kaksikud, mõnel on kaks last lasteaias või, või koolitoiduraha või bussipiletit või trennid või noh, midagi võiks ju tegelt olla, et et olgem ausad, et kui ma ei taha oma lastel keelata trennis käia, kui nad tahavad käia, aga kui trenn on 65 eurot kuus ja mul on kõik kolm last, tahavad trennis edasi käia, siis nüüd on väga kulukas. Ometi ma ju ei keela seda oma lastele/.../” (Lapsevanem 8)*

Alamkategooria „Ennetus ja teavitustöö“ – kõige esimene ja kõige olulisem on luua vanemale tugi ja teavitada vanemat tema võimalustest saada vajalikku abi ja tuge. Vanemate hinnangul on oluline rahustada lapsevanemat, sest läbi selle saab vanem olla suurem tugi oma lapsele. Ennetustöö on vajalik, et info oleks kättesaadav ja teenused ligipääsetavad. Olukorras, milles

juhtum on juba toime pandud, on hilja hakata end kurssi viima võimaluste osas, kuhu pöörduda ja kuidas ülejäänud perekonda toetada.

*„/.../ rohkem võiks olla seda suunatud laste vanematele, et sa ei ole üksi ja sul on ka võimalus ise saada abi, et noh, võib olla ka rahustada pigem lapsevanemat, et sellele, et sa ei pea nagu ainult lapse nimel pingutama, vaid sa oled siis nagu ka ise abi ja tugirohkem, kui sa ise tervem oled /.../ võib-olla mõni lapsevanem, kes ei ole nii tugev, et ma arvan, et tema võib veel omakorda sattuda veel rohkem lõksu ja tehagi lapsele pigem halba sellega /.../et võib-olla peaks rohkem olema ka lastevanematel ikkagi kättesaadavam see või see teadmine, lastevanemateni jõuda, et sa ei ole üksi selles ja lapsele tugi on oluline, aga samas on oluline, kuidas see ka pigem lapsevanemale tugi. Sest kui ma ka praegu hakkamõtlema selle peale, siis võib-olla me oskaksime paremini nendesse paraneda kui ma oleks mingi abi saanud.“ (Lapsevanem 6)*

Vanemad tõid välja, et tugi ja abi taandub ikkagi hoiakute ja ühiskonna valvsuse taha. Selleks, et midagi muuta ja vanematele anda paremat tuge, on vaja juba ennetavalt rääkida koolides/lasteaedades seksuaalse väärkohtlemise olemusest ja sellest, kuidas vanemad saaksid juhtumi korral iseennast ja oma perekonda paremini toetada. Vanemad ei saa üle ega ümber ennetusest ning ühiskonna harimisest. Mitmed vanemad on välja toonud, et seksuaalsest väärkohtlemisest tuleb rohkem rääkida. Niisamuti tuleb rääkida ka sellest, kuhu pöörduda, kui vanemal on kahtlus, et tema last on seksuaalselt väärkoheldud. Teenuse kättesaadavuse osas tõid vanemad välja, et šnitti võiks võtta välisriikide parimatest praktikatest.

*„/.../ tähendab ühiskonna harimine, ma toon ühe näite, mu mehe parim sõber on narkopolitseinik olnud ja tema tegi aastaid-aastaid just siis, kui minu lapsed olid puberteedi, tegi ennetustööd ehk siis käis koolist kooli ja kutsus kokku pedagooge ja lapsevanemaid, et narko on tänapäeval teema ja palun saame kokku, ma räägin teile, ma räägin teile, kutsuge oma lapsed ka siia ja ma räägin teile, kuidas ära tunda /.../“ (Lapsevanem 4)*

*„/.../ Kuna mul sõbranna on, seal, ta elab Šveitsis, noh, seal on see hästi tugev tugivõrgustik, kuna ta on ise ka sotsiaalvallas tööl seal, et on jah. Sest ma tean, et ta käis juba aastaid tagasi, kui ta lahutas, olid ainult ühelt nõustamised ja asjad, seal on*

*nagu hästi ka kergesti kättesaadav see. Meil on jah, sihuke tunne, et kui sa sinna lähed, siis on nagu viimane piir nagu käes, et siis lähed /.../” (Lapsevanem 5)*

### **3.4.2. Kasutajakesksed tugiteenused**

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Kasutajakesksed tugiteenused“, mis koosnes alamkategooriatest „Teenuse proaktiivsus“, „Lapsevanema kaasamine ja juhendamine“, „Teenuste mitmekesisus“.

Alamkategoorias „Teenuse proaktiivsus“ tõid vanemad kas otseselt või kaudselt välja proaktiivsete teenuste vajalikkuse. Vanemate hinnagul on olulise tähtsusega, et info liiguks asutusteüleseselt kiiresti ja ilma vanemapoolse täiendava sekkumiseta: et vanem teeb sobivasse kohta märke (annab nõusoleku) ning siis kõik spetsialistid, kes infot peavad nägema, saavad juba automaatselt juhtumiga tutvuda. Vanemad soovivad oma andme jagamisel silma peal hoida, sest toodi näiteks välja paralleel, et kui vanem läheb ortopeedi juurde, siis ta ei soovi, et väärkohtlemise info või psühholoogiline abi oleks kuidagi ortopeedile nähtav, küll aga soovivad nad, et näiteks kui toimub psühholoogi vahetus, siis eelmise psühholoogi kirjapandud taustinfo liiguks näiteks psühholoogilt psühholoogile – see vähendaks ka juhtumi üha uuesti ja uuesti rääkimist.

*„/.../kindlasti proaktiivne ja ka selline tagantjärgi nagu uuriv, et kuidas siis läheb ja äkki on midagi vaja, et kindlasti nagu, sest, et sa ju ise noh, sa ei pruugi ise teadagi, millist, milliseid teenuseid on ja millele sul nii-öelda õigus on. Ja inimesed on ka hästi nagu erinevad nagu noh, selles mõttes, et mõni siis vähemalt, et kui ta teab, siis ta julgeb seda nagu küsida ja nõuda ka mõned võivad olla sellised oh, mis nüüd mina on ja et äkki maksab ja nii edasi, et noh, et inimestele vähemalt see, kui on, kui on see asi olemas, siis peaks nagu hästi kergesti temani jõudma, et mis võimalused on. Et kindlasti proaktiivsus on siin väga oluline /.../“ (Lapsevanem 2)*

*„/.../ et teeks linnukese ja korras, et ma ei peaks hakkama seda otsast peale. Miks ma pean seda jälle rääkima niimoodi, et minu meelest võiks olla selleks süsteem, ja kuidagi, et ma annan selleks loa /.../” (Lapsevanem 4)*

Samuti tõid vanemad välja, et paranemisprotsess kestab aastaid ning selles on paremaid ja tumedama varjundiga päevi. Kui juhtumist on läinud üksjagu aega mööda, siis selle aja jooksul võib vanem olla ära unustanud, kuhu ta eelmine kord abisaamiseks pöördus ja mis olid need teenused, mida tal õigus kastuda oli. Sellest lähtuvalt on vajadus, et abisaamisvõimaluste teave oleks vanemale kättesaadav korduval kujul. Kui see info on näiteks *eesti.ee* portaalis olemas, siis vanem teab, et tal on võimalik abi saamise jaoks sealt ise informatsiooni juurde lugeda. Vanema jaoks on oluline kättesaadavus ja see, et ta teaks, mis on tema õigused ja võimalused mõnda konkreetset teenust saada. Lähtuvalt asjaolust, et tavaliselt ollakse spetsialisti juures niigi pabinas või pingeseisundis ja vanemad saavad ühe korraga nii palju uut infot, et kõik ei pruugi lihtsalt korraga meelde jääda, siis sellest tingituna on oluline saada kas või paber kandjal mingi konkreetne/ püsiv juhised endale koju kaasa. Kuna paber kandjal oleval infol on oht vananeda, siis oleks näiteks kodanikuportaalile olev info ajaga kaasaskäiv.

*„/.../Ja siis tegelikult oligi selline olukord, kus ma reaalselt unustasin ära selle võimaluse, et oi, aga meil on see ohvriabivärk nagu ka saadaval. Ja ma proovisin saada nagu lapsele lihtsalt tavalist psühholoogiaega ja ma olin nõus maksma need tunnihinnad ja kõik ja mitte kuskile ei pandud järjekorda, nagu ma helistasin, kõik kohad läbi, kõik need erakohad, väga pikad järjekorrad olid, tulge nagu kolme kuu pärast või siis öeldi, et üldse ei pane, et nendel ei ole nagu sellist psühholoogi, kes tegeleks just teismelisega, täiskasvanud on okei, väiksemad lapsed ka veel, eks ju /.../Ja siis täiesti nagu pirn lõi peas põlema ja mulle meenus, kuidas see ütlus, et noh, et tegelikult on meil ikkagi aastaid õigus seda saada. Ja siis ma lihtsalt helistasin sinna lastemajja. Ja noh, ütlesin ja rääkisin, et noh, et kuulge selline juhtum ja siis seal olid ikka ääretult toredad inimesed. Oli keegi, ma ei tea, mis ta nimi oli, aga ütles, et ta kohe ajab korda /.../ ja siis ma nagu mõtlesin, et okei, et näed ja kui mul ei oleks, siis seda varianti täna olnud ja et mul on õigus selle abi järele, siis ma ei kujuta ette, mis ma teinud noh, ja tõenäoliselt, ega täiskasvanutega on ju noh, sama, et sa ilmselt raha eest neid abivõimalusi on rohkem. Aga nagu see tunnihind on selles mõttes päris krõbe /.../”*  
(Lapsevanem 2)

Alamkategorias „Lapsevanema kaasamine ja juhendamine“ tõid vanemad välja, et neid võinuks olla rohkem kaasatud teenusesse. Samuti tõdesid nii mitmedki, et nõustamised võiksid olla lapsega samal kellaajal ja samas kohas. Sellest vaates, et sageli keset päeva sõidutavad

lapsevanemad oma lapsi nõustamisele ja siis peavad ise ootama. Ühe lahendusena oleks see, et vanem viib lapse nõustamisele ja saab kõrvaltoas samal ajal ka ise psühholoogilist tuge.

*„/.../No umbes nii, et kui me nagu arsti juurest arsti juurest me tuleme nagu koos ja siis me võikski nagu näiteks sinna lastemajja jõuda ja siis laps läheb sinna oma uksest näiteks ja siis vanem nagu nad seal siis hargneks nagu laiali ja olekski lapsele oma ja vanemale oma võib-olla, võib-olla kuidagi nii“ (Lapsevanem 1)*

Vanemad kirjeldavad ka oma soovi ja vajadust teejuhi järele. Vanemate jaoks on oluline, et oleks keegi, kes hoiab juhtumil ja nende teerajal silma peal ja kannaks natuke nõ koordinaatori rolli. Ideaalne oleks vanemate sõnul see, kui koordinaator oleks ka ise sarnase teekonna läbi käinud, aga selle kõige taustal on olulisim, et oleks lihtsalt vähemalt see üks inimene, kes on alati olemas ja oskab asjakohast nõua anda, kes oskab vanematele jagada asjakohast nõu ning aeg-ajalt kontakteerub vanemaga, et küsida, kuidas perekonnal läheb. Vanemad väljendasid korduvalt oma vajadust sellise ühe konkreetse teejuhi järele, kes on kogu juhtumi vältel temaga kaasa ja jagab asjakohast informatsiooni ning seletab lahti, mis vanemat ühel või teisel sammul ees ootab. Vanemate arvates oleks teejuht see, kes oskaks ja kes teaks, oleks piisavalt kursis ja teaks iga juhtumi tagamaid ja lahendusi. Vanemad tõid näite ka vanglakülastusest, kuna ka see oli väga kompleksne ning erinevaid protseduure täis ettevõtmine. Vanemate hinnangul oleks olnud lihtsam, kui keegi oleks neile seletanud täpsemalt, mis dokumendid ja millal esitama peab. Sellest tulenevalt arvasid vanemad, et kõige esimene kontakt võikski olla selle sama koordinaator-tugisik-teejuht inimesega, kes räägib neile lahti, mida protsessis üks või teine samm endaga kaasa toob ja kes jääks kogu ajaks neile teejuhiks. Alguses oleks kontaktivõtt teejuhi sagedasem, ent hiljem kui vanem saab iseseisvamaks, siis oleks eesmärk tunda seda, et on keegi, kelle poole saab alati pöörduda.

*/.../võib-olla võiks olla üks, üks koht üks inimene siis, kes ise ütleb sulle, et vaata sellised võimalused on veel või, või võiks seda proovida või, või toda või et... Sest ise sa ei oska mitte kuskile nagu ju sa ei tea ju võimalusi nagu sa tea, mis, mis asja on üldse olemas ja ja sa ei oska ju midagi küsida. Et noh, umbes umbes nagu teejuht või midagi taolist. Et jah, minul seda ei olnud, et siis oleks võinud lihtsalt no lihtsam oleks olnud kindlasti ma arvan. Kes oleks osanud seletada, et et noh, näiteks kui me nüüd teeme niimoodi, Ah ükskõik noh, et kas me siis anname asja politseisse või anna, et kui me nüüd siis teeme, niisiis pärast on siis need need etapid, et tulevad, siis, siis on vaja sinna minna võiks,*

*või kui noh, kui me anname asja politseisse, siis asjaga niimoodi käima ja, ja noh et noh, kes annaks nagu sellist täpsemat ja konkreetsemat infot /.../“*

(Lapsevanem 1)

*„Et noh, tegelikult nagu ei teagi, mida teha /.../Võiks olla jah selline inimene olemas, kes võtab su pärast seda ülekuulamist käe otsa, ütleb, tule istu, nüüd räägime natukene sellest, mis sinust saab, või sinu elust või sinu lastest? Noh, tegelikult on mõeldamatu, et laps läheb järgmine päev kooli ja noh, lähme nüüd siin noh, mis see oli, et lähme nüüd eluga edasi ... “* (Lapsevanem 8)

Vanemad sooviksid samuti ka seda, et nad ei peaks ise nii paljude erinevate asutuste vahel jooksma, vaid ka neile oleks suunatud sarnase iseloomuga teenus nagu lastele lastemajajateenus, kus laps saab ühest kohast kogu vajaliku abi.

*„/.../võib-olla, kui oleks algusest peale ikkagi olnud ..no seda solgutamist oli nii palju ikka...no vaata, et kui oleks olnud nagu üks koht, kuhu sa lähed ja sealt, siis ei pea nagu kümnes kohas käima... /.../ praegu tunnen, tagantjärele, et oleks võinud olla äkki niimoodi, et on keegi, keegi üks, kes siis käib, kes on sinuga nagu, nagu kaasas sellel teel pidevalt, kes, kes suunab sind rohkem, mitte et sa ei pea nagu noh,.. et kui ma olen arsti juurde, siis arst saadab nt selle info siis mingit muud infot, ma lähen ise otsima näiteks lastekaitsest. Või siis ma pöördun ise siia politseisse ja küsin, et mida saaks veel teha või, või, või et noh, et see on nagu siia ja siia /.../“* (Lapsevanem 1)

Alamkatergoorias „Teenuste mitmekesisus“ tõid lapsevanemad esile, et on tänulikud, et ohvriabiteenus huvitab ka vanemale teraapiavõimaluse, kuid vanemad tõid välja, et traditsioonilise nõustamise kõrval võiks olla esindatud ka alternatiivsed lähenemised. Eriti selles osas, mis puudutab laste nõustamist. Inimesed on niivõrd individuaalsed ning mõni inimene avaneb tegevuse käigus palju edukamalt. Selles vaates võiks vanemate sõnul mõleda mingisugustele lustlikematele komponentidele: alustades laagritest lõpetades kunstiteraapiaga. Ehkki sellised nõustamissuunad on juba ka tänasel päeval olemas, siis võiks ka mingeid alternatiive ja uuemaid lähenemisi praegusesse süsteemi külge pookida.

*„/.../et see on selline maja, nagu need noortekeskused ja ma teeks igasse linna sellise, majakese, kus saavad tulla nii noored, täiskasvanud, vanad mida iganes. Ja sul on*

*eraldi tube: seal on rõõmutuba, seal on jututuba, seal on pihituba, seal on noh, kõik need toad ja sa saad käia (vastavalt meeleolule). Kes tahab, saab rõõmu saada; kes tahab siis mingi muusikatuba, kus siis on kõik muusikainstrumendid, et kes tahab mängib klaverit seal, kes tahab mängida saksofoni, ehk siis selline suur maja, kus on inimestel võimalik teha seda, mida ta tahab teha. Nt nututuba, ongi padjad põrandal ja mine nuta padja peal... ja ongi selline maja kus saab teha seda, mida tahavad ja sealjuures oleks loomulikult olemas kõik need tugiteenused, abivajamised, nagu ma ütlesin, et võib-olla siis sellised nõustamistoad, kus kus sa nõustadki läbi tegevuste, kus ongi siis võib-olla kogemuse toad. Ma ei tea, whatever, mis toad, lihtsalt toad, eks ju, et et sellised kogukonnad /.../“ (Lapsevanem 6)*

Vanemad tunnevad, et läbi aktiivse tegevuse saab end lihtsamini rääkima panna ning tõenäoliselt vähendab tegevuse ka võimalikku piinlikuse tunnet, mis tahes-tahtmata tekib kui nõustamine käib lihtsalt kohvilaua taga istudes. Tegevuspõhine nõustamine võtab aga vanemal jälle natukene mõtted eemale ja lihtsustab enese avamist.

### **3.4.3. Sarnase taustaga vanemate võrgustik**

Andmeanalüüsi käigus moodustus kategooria „Sarnase taustaga vanemate võrgustik“, mis koosnes alamkategooriatest „SVL vanemate tugigrupp“, „Kogemusnõustamine“.

Alamkategooria „SVL vanemate tugigrupp“ all saab esile tuua, et eranditult kõik vanemad ütlesid, et neid oleks paranemisprotsessil toetanud kogemusnõustamine või tugigrupp. Vanemad kirjeldasid, et grupi idee ja ülesehitus võiks põhineda samadel väärtustel nagu AA grupp (Anonüümsete Alkohoolikute Tugigrupp). Grupi üheks toimumiskohaks pakuti lastemaja, kuna enamjaolt tundsid vanemad end nendes ruumides turvaliselt. Niisamuti oli tegu juba tuttava keskkonnaga.

*„Kui ütleme, et sa pole valimis ennast näitama, siis /.../ räägid täiesti anonüümsena, /.../, et sul on võimalus seda saada, seda kogemust, mida teine inimene on tundnud, et võib olla sealt saada tuge sest, et psühholoogid on head nad teevad oma tööd, aga kõige rohkem aitab tegelikult see kellegi teise kogemus või see teise toetus.“ (Lapsevanem 6)*



Vanemad oleksid niisamuti valmis ise oma aega panustama tugigruppidesse läbi vabatahtliku töö. Vanemad tunnevad, et nad saavad teistega oma kogemusi jagada ning kuna vanemad üldjoontes on erineval kaugusel oma paranemisteedkonnal, siis tuge saaksid tõenäoliselt kõik ruumis viibijad.

*„Ei, no aga see ongi see, et see tugigrupp, et mina saan oma kogemusi rääkida, mina olen võib-olla teekonna lõpu pooles ja ma näen ja ma saan, ma saan toetada oma kogemust võrra, kuidas minul see oli, muidugi see ongi nagu noh, nagu ongi vähihaige lapsed, laste vanemad hoiavad kokku, nii võiks hoida ka niimoodi. Et noh, mina küll võiks nagu, kui aega lihtsalt on ja ajalises suhtes mina saaksin küll nagu kuulata ja olla ja aidata või et noh, et see, see, see, see, jah, see programm võiks olla.”*

(Lapsevanem 7)

Alamkategooria „Kogemusnõustamine“ all saab märkida ära, et lapsevanemate hulga on neid, kes soovivad ise saada kogemusnõustajaks. Mõned neist olid ka võrdlemisi teadlikult sellele plaanile lähenenud, mis tähendas, et üks vanematest ootas ka koolituse järjekorras. Vanemad tõid välja, et nad tunnevad, et sellel paranemisteedkonnal on nad saanud väärtuslikke kogemusi, millest teistel vanematel võib abi olla.

*„/.../et siis need ülejäänud päevad ma tahaks, tahaks midagi teha, nagu, et ma vabalt võiks olla kuskil kuskil naiste tugikeskustes või kuskil olla, aga mul ei ole veel mingit haridust. Et aga midagi nagu tahaks teha, et mingi hetk Sa oled nagu nii palju saanud või noh, sul on lihtsalt juba nii hea olla, vaata, et siis tahaks anda.../.../ Sellist nagu midagi kasulikku, nagu et ma ei tahaks enne tööle minna kui too koolituse läbi/.../ see kogemustepagas on nii suur, et sellega nagu võiks midagi teha noh, midagi, mis on nagu kasulik, selline nagu teistele kasulik, et noh, seda tegelikult teeks hea meelega ja ma panin selle töö ukse, panin enda järelt kinni/.../“ (Lapsevanem 1)*

Kokkuvõtvalt saab öelda, et uurimuses osalenud vanemate sõnul on neil ootus, et asutused liiguksid järjest enam proaktiivsete teenuste suunal. Proaktiivsed teenused aitaksid tõenäoliselt ka vanemaid rohkem paranemisprotsessi kaasata ning vanemad tunneksid end seeläbi toetatuna. Lisaks traditsioonilisele teraapiale ootavad vanemad ka uudseid lähenemisi ning teenuseid, kuidas nõustamisteenus mitmekesisemaks muuta. Teisalt nendivad kõik vanemad, et nad on sobival hetkel teenuste loomesse ka ise käe külge panema.

## 4. ARUTELU

Arutelu peatükis annan ülevaate magistritöö uurimistulemustest, mis koosmõjus teoreetilises osas esitatud informatsiooniga juhivad tähelepanu seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadusele ja rahulolule kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil. Siinses peatükis arutlen uurimustulemuste üle uurimisküsimuste järjestusest lähtuvalt.

Esimesena **uurisin, missuguste ohvrile või ohvri perekonnale suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud.** Uurimuses osalenud lapsevanemad leiavad, et Eestis pole seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanematele tänasel päeval loodud sellist tugiteenust, -programmi või -meetet, mis oleks ainult vanemate aitamisele orienteeritud. Lapsevanemate hinnangul on kõige ligilähedasem ainult neid toetavale tugiteenusele SKA poolt pakutav ohvriabiteenus. Teisalt, kuna SKA ohvriabiteenus on suunatud kogu perekonnale ja teenuse sisuline pool keskendub suuresti teraapiasse suunamisele, siis ei kata see täielikult vanemate vajadusi. Vanemad nentisid, et trauma avastamisele järgnenud perioodil on nad suures osas pidanud omal jõul hakkama saama. Sestap on tulevikuperspektiivis väga oluline luua tugisüsteeme ning meetmeid, mis keskenduksid lisaks lapsele ka vanema heaolule. Ka Vägivalla ennetamise strateegia (2015) ning Womack, Miller ja Lassiter (2000) tähtsustavad samuti selliste tugiteenuste olemasolu, mille fookuses on lapsevanemad ning milles spetsialistid, kes perekonnaga koostööd teevad, mõistaksid vanemate vajadust täiendava toe, hoolitsuse ning mõnel juhul ka füüsilise või majandusliku abi järele.

Lähtuvalt teadmisest, et vanemate hinnangul vastavasisulised ja ainult neid toetavad tugiteenused puuduvad, loetletlesid nad üles osapooled, kellega neil oli nii lapse kui ka iseenda paranemise teekonnal kokkupuude. Peamiselt toimus kontakt teiste lapse võrgustikku kuuluvate liikmetega, kes juhtunu järgsel perioodil lapsele tuge osutasid. Vanemad nentisid, et nende enda paranemisprotsessi kulgu on mõjutanud lapsele abi osutavad võrgustikuliikmed- mõju nende paranemisprotsessile on tulenevalt spetsialisti suhtumisest olnud kas positiivne või negatiivne. Vanemate sõnul on neil peamiselt kokkupuude olnud õigus- ja korrakaitsevaldkonna ning sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenusega. Nimetatud teenuste kõrval oli oluline roll kanda ka lapsevanema enda isiklikul spetsialistide võrgustikul, kuhu kuulusid ametiesindajad, kelle

nõust oli vanemale teekonna ühel või teisel etapil abi. Ka Gavey kolleegidega (1990) on nentinud, et suure tõenäosusega tuleb vanemal juhtumile järgnenud perioodil olla interaktsioonis laienenud pereringi liikmetega, ametnike ja teiste ohvri võrgustikku kuuluvate inimestega nagu sotsiaaltöötajad, õpetajad, nõustajad, arstid, advokaadid, politsei jt (Gavey jt., 1990).

Uurimuses osalenud vanematel oli pärast juhtunust teadasaamist kõige esimene kokkupuude õigus- ja korrakaitsevaldkonna ametnikuga. Enamjaolt oli vanemal esmane kokkupuutepunkt politseiga, kellelt sooviti saada juhtnööre edasiste sammude osas. Intervjuude põhjal saab järeldada, et juhtumijärgne esmakontakt politseiga leidis aset tulenevalt asjaolust, et 112/110 number on laiemale osale ühiskonnast teada ning on piisavalt usaldusväärne, et tundlikul teemal nõu küsida. Tavapäraselt järgnes kõnele silmast-silma kokkupuude uurijaga, kellele anti jaoskonnas tunnistusi. Intervjuudest tuli esile huvitav ilming: mitmed vanemad kirjeldasid, et kuna nende paranemisprotsess polnud lineaarne, vaid et juhtumi järgselt kogesid nii ohver kui ka vanem ise tagasilööke, siis on vanematel olnud ohvrite hilisemast antisotsiaalsest käitumisest tingituna ka teistkordseid kokkupuuteid korrakaitseametnikega. Juhtumi avastamise järgselt toimus mõningatel juhtudel hilisem kontakt lisaks uurijale ka noorsoo- ja narkopolitseinikuga. Sellest tingituna saab järeldada, et tagasisilööride korral toimub vanemal suure tõenäosusega ka teistkordne kontakt nimetatud teenustega ja tulevikuperspektiivist oleks süsteemil hea olla selleks valmistunud.

Vanemad nimetasid õigus- ja korrakaitsevaldkonna teenuste all kokkupuutunud ametnikest veel notarit, juristi, prokurööri, kohtuarsti ning kinnipidamisasutuse spetsialiste. Kontakt prokuratuuri ja prokuröriga hõlmas enamjaolt kohtumenetlust puudutavate dokumentidega tutvumist. Sõltuvalt juhtumi keerukusest tuli mõnel korral, lisaks notarile, olla kontaktis ka perekonnaseisuametiga- eesmärgil korralda lapsevanema ja väärkohtleja abielulahtus. Sellest tingituna on oluline juhtida tähelepanu vanema toetusevajadusle lahutusprotsessis, sest notariaalsed kulutused, varade ning hooldusõiguse jagamine võib niigi keerulises situatsioonis olevale vanemale ülejõukäivana tunduda. Vanematelt saadud info põhjal ilmes tõsiasi, et kõige enam vajati täiendavat tuge just õigus- ja korrakaitseteenustega kokkupuutes, sest nimetatud valdkondades oli vaja läbida palju bürokraatilisi protseduure ning töötada läbi keerulise sõnastusega tekste. Vaadates tulevikku, siis on vanematele info kommunikeerimise osas vaja veel kindlasti leida viise, kuidas vanemaid valdkonnasiseselt paremini toetada ja jagada informatsiooni õigeaegselt ning vanemale arusaadavas keeles.

Eespoolnimetatute kõrval oli vanematel kokkupuude ka sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenuste ning spetsialistidega. Sotsiaalvaldkonna teenuste ja spetsialistide raames loetlesid vanemad üles, et on kokku puutunud: SKA ohvriabiteenuse/lastemajateenuse ning Lasteabi telefoniteenuse spetsialistidega, Vaimse Tervise Kabinetiga, Laste ja Perede Tugikeskusega, psühholoogide, psühhiaatrite ning vaimse tervise õega, lastekaitsega. Enamik intervjueritavatest vanematest tõid välja, et üldjoontes järgnes politseile kontakt SKA ohvriabiteenuse või lastemajateenuse spetsialistiga. SKA ohvriabiteenuse ja/või lastemajateenusega polnud kokku puutunud vaid üks uurimuses osalenud vanem, sest ajal kui tema lapsega juhtunu avastati, polnud ohvriabi- ega lastemajateenust veel loodud. Vanematelt saadud info põhjal saab kinnitada, et politsei ja ohvriabi-/lastemajateenuse vaheline infoliikuvus on väga kiire, efektiivne ning loodud on hästi toimiv koostöömudel. Esmakontaktina on toodud ühe juhtumi puhul välja ka SKA Lasteabi telefoniteenust, kuhu vanem ise nõu saamiseks pöördus, kuid sarnaselt teistele lugudele järgnes sellelegi kontakt lastemajateenuse spetsialisti ja /või politseiga. Põhjus, miks teistel vanematel oli esmakõne politseisse ja sealt edasi juba kokkupuude ohvriabiga, võib seletada asjaoluga, et lasteabi telefoninumber pole inimestele veel tuttav ja vanemate endi hinnangul on number piisavalt pikk, et see kriisisituatsioonis ära unustada. Vanemate öeldust ajendatuna on üheks ettepanekuks 112 numbri sidumine näiteks lasteabi või ohvriabiteenuse numbriga: kui lapsevanem helistabki 112, siis saaks ta otse suunata juba lasteabi telefoniliinile, kust edasine protsess süsteemi üleselt hakkaks vanemasõbraliku teenusena lahti rulluma.

Sotsiaalvaldkonna teenuste raames on vanematel olnud kokkupuude peamiselt lastekaitsega, terapeutide, psühholoogi või psühhiaatriga. Loetletud kokkupuutepunktid on loogiline jätk, sest tulenevalt ohvriabi- ja lastemajateenuse sisulisest poolest on selle üheks abistamise vormiks psühholoogilise abi tagamine. Lisaks tõid intervjuus osalenud vanemad välja kodu ja kooli vahelise koostöö: kuigi vanemad ei viidanud intervjuudes ühelegi konkreetselt neile suunatud tugiteenustele, nentisid paljud, et koolipersonaliga oli neil juhtunud järgnenud perioodil tavapärasest rohkem kokkupuudet. Lähtuvalt Polonko (2006) ja Finkelhor (1984) öeldust on kooliealiste laste puhul juhtunu esmaseks indikaatoriks sageli senisest tagasihoidlikum akadeemiline sooritus ning tavapärasemast kehvemad hinded. Vanemate öeldust saab taaskord kinnitust, kuivõrd oluline on juhtumile järgnenud olukorras kodu ja kooli vaheline koostöö. Kuna laps veedab suurema osa ajast koolis ning muutlik käitumine avaldab mõju ka õpitulemustele, siis oli oluline, et kool ei teeks oma teadmatusest olukorda veelgi keerulisemaks. Sellest tingituna on kindlasti oluline, et klassijuhataja, sotsiaalpedagoog,

koolipsühholoog, HEV koordinaatori, direktor jt spetsialistid oskaksid last ja tema vanemat juhtunu korral toetada.

Kuna ka lapsevanema enda võrgustik on paranemisprotsessis välja toodud, siis nimetasid vanemad, et nende isiklikku spetsialistide võrgustikku kuulusid arst- peamiselt perearst, tuttav psühholoog ning laste seksuaalse väärkohtlemise valdkonnas töötav ametnik. Vanemad tõdesid, et tänu isiklikele kontaktidele oli võimalik saada juhtumist teadasaamise järgselt kiiremini vajalikku nõu ja tuge. Teisalt on aga siinkohal oluline märkida, et vanemate paranemistprotsessi kiirus ja efektiivsus ei tohiks olla tugevalt mõjutatud tema enda tutvusringkonnast, vaid teenused ja spetsialistid peavad olema võrdselt hästi kättesaadavad kõikidele vanematele sõltumata nende asukohast.

Kui esimeses uurimisküsimuses tõid vanemad välja kõik osapooled, kellega nad juhtumi raames interaktsioonis olid, siis käesolevas plokis keskendun rohkem sellele, mis eelnevalt nimetatuist on vanemat paranemisteenuskonnal toetanud. Sestap uurisin, **missugust tuge on vanemad kogenud alates hetkest, mil lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtum avastati.** Touart (2013) on toonud välja, et mida varajasem ning asjatundlikum on osutatav abi, seda paremini suudavad laps ning tema pereliikmed uue olukorraga adapteeruda ning igapäevaellu naasta. Vanemad tõid peamise toeallikana välja oma perekonna ning lähedased. Vastustest tulenevalt saab järeldada, et mitte ükski süsteem ei saa asendada seda tuge, mida pakub vanema enda tugivõrgustik. Sellest teadmisest lähtuvalt leian, et on väga oluline soodustada pereliikmete vahelisi kontakte ning anda perekonnale juhtunu järgselt vajalikku aega uue elukorraldusega kohaneda. Siinkohal võiks olla hea lahendus juhtumile teadasaamise järgselt anda vanemale niinimetatud vaimse tervise päevi, mille raames saaks vanem end vajadusel teistest argikohustustest korraks eemaldada ja keskenduda uue olukorraga toimetulekule.

Kogetud toetuse raames hindasid vanemad kõrgelt hästi toimivaid ning taskukohaseid tugiteenuseid. Eeskujuks toodi ohvriabi teenuse/lastemajateenuse ja politsei vaheline koostöö, mis tagas kiire infoliikumise ning riiklikult hüvitatud psühholoogilise abi. Vanemate sõnul on tänuväärne, et ohvriabi teenuse hüvitis kehtib lisaks ohvrile ka teistele pereliikmetele ning nentisid, et suure tõenäosusega poleks nad ilma riikliku toeta psühholoogilist abi endale sellises mahus lubada saanud. Ehkki uurimuses osalenud vanemate hulgas leidis ka neid, kes psühholoogilist abi ei kasutanud, kinnitasid vanemad üksmeelselt, et neid toetab ka juba ainuüksi see teadmine, et vajaduse ja huvi korral on neil võimalus pakutud abi ka tulevikus

kasutada. Vanemate osalemine hüvitatud teraapias oli korraldatud lähtuvalt Ohvriabiseadusest (2004).

Teenuse kättesaadavuse ja taskukohasuse kõrval on vanemate jaoks samavõrd oluline teenuse kvaliteet. Vanemad kirjeldasid, et neile olid väga suureks toeks osavõtlikud, asjatundlikud ning hoolivad spetsialistid, kes nende last abistasid. Kuigi vanema prioriteediks on lapse enesetunde paranemine ja lapse tulemuslik abistamine, hindasid nad siiski kõrgemalt neid teenuseid, mis pöörasid lapse kõrvalt tähelepanu ka nende tunnete ja toetamisele.

Lapsevanemad puutusid kokku ohvri antisotsiaalse, enesehävitusliku käitumisega, mis tähendas sageli lapse otsimist ja tema järelevalvet. Pikka aega kestev pingeline periood võib aga jätta jälje vanema vaimsele tervisele. Sellest tingituna on oluline vanemaid märgata ja tuletada meelde, et nende enda heaolust saab alguse lapse aitamine. Toetav ning julgustav sõna, koos pakutava puhkamisvõimalusega, annab vanemale aega, et taastada oma jõuvarusid ning mõista, et ka vanemal endal on õigus võtta aeg maha, et end laadida. Ka Gavey kolleegidega (1990) on toonud välja, et suure tõenäosusega on ema see, kes toetab kogu perekonda ja jääb vastutama ka teiste pereliikmete emotsionaalse ja füüsilise heaolu eest, mistõttu võivad vanemad paranemisprotsessis kogeda konfliktseid ja vastakaid tundeid: ühest küljest vajavad väärkohtlemise ohver ja teised lapsed teda kõige enam, samal ajal kui tema enda tunded ja mured tekitavad olukorra ees võimetust (Gavey jt., 1990). Sellest tingituna on oluline võimalikult varakult lapsevanema abivajadust märgata ja ning sõpradelt ja toetavatelt spetsialistidelt saadud nõu kontrollkõned on selleks hea abinõu. Lähtuvalt Green (1996) väljatoodust, siis võib kõrvalejätuse korral olla tagajärjeks ema ignoreeritud või negatiivse varjundiga leinakogemus, mille tulemusel võib aeglustuda ka perekonna paranemine juhtunust (Green, 1996). Vanemate öeldust saab järeldada, et pika aja vältel kestva hooliva ning vanemat märkava kontakti hoidmine on paranemisprotsessi seisukohalt olulise tähtsusega ning kui vanema enda tugivõrgustikus pole toetav kontakt esindatud, siis on oluline leida süsteemis pidepunkt, mis sellist toetusvormi vanema elus aktiivselt esindaks.

Intervjuus osalenud vanematele on tuge olnud terapeudist, kuid nende sõnul on terapeudi näol abi inimesest, kellega on hea klapp ning inimestevaheline sobivus. Ka Plummer ja Eastin (2007) on toonud välja, et vanemad enda sõnul kõige enam tuge saanud terapeutidelt (Plummer ja Eastin, 2007), kuid intervjuus osalenud vanemate vestlusest koorus välja teadmine, et tihtipeale võtab õige spetsialisti juurde jõudmine aega. Teisalt aga kinnitasid vanemad, et kui usalduslik

suhe on tekkinud, siis tagab see vanemale toetava teadmise, et kui olukord on halb, siis saavad nad vähemalt ühe inimese peale kindlad olla ja temalt tuge küsida. Võrdväärselt terapeutilt saadava abiga on vanemate hinnangul oluline ka end ise aidata. Enese toetamiseks on mitmeid viise, kuid peaaesjalikult toovad vanemad välja, et neid toetavad suuresti hovid, eneseareng, tööalane tugi ning vabatahtlik töö. Selleks, et vanemate kirjeldatud olemasolevat tuge veelgi enam võimendada, leian, et lisaks traditsioonilisele teraapiavormile võib vanemat toetada ka võimalus harrastada vabaaja tegevusi mõne teise sarnase kogemusega vanemaga, kes on tema kodukoha lähedal ning kellega koos saaks mõtted olemasolevalt murelt kas või korraks mujale viia. Kuna vanemad tõid välja, et aeg-ajalt oli mõnevõrra keeruline end kodukeskkonnast väljapoole suunata, siis võib aidata seda teha teise vanema julgustus. Seda enam, et varasemalt on ka kirjanduses (McCourt, Peel ja O'carroll, 1998) toodud välja, et vanemaid toetab kontakt kellegagi, kes on varasemalt sarnase olukorra läbi elanud ja saaks oma kogemuse baasilt anda nõu, kuidas juhtunuga toime tulla. Leides toetava kaaslase ja tehes toetavaid tegevusi, lähtuvalt ühisest huvist, võib kasutegur vanematele olla senisest suurem.

Kolmandana uurisin vanematelt, **missuguseid puudujääke on nad kogenud tugiteenustes, -programmides, -meetmetes või tugivõrgustiku toetuses.** Lähtuvalt eespoolnimetatust on teada, et tänane seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste tugisüsteem on keskendunud eeskätt lapse aitamisele, kusjuures vanema märkamine ja toetamine jääb paraku kõige viimasemale kohale abi ostumise järjekorras. Lähtudes vanema öeldust: *“Ja siis ma nagu mõtlesin ka selle peale, et sellest kõigest on möödas, äkki viisteist aastat, et sa oled esimene inimene, kes küsib, kuidas ma ennast tunnen /...,”* on ääretult oluline võtta juhtumi keskmesse ka lapsevanem. Ka kirjanduses (Womack, Miller ja Lassiter, 2000), on öeldud, et vanema õigeaegne tähelepanuta jätmine võib süvendada veelgi enam olemasolevaid raskusi ning toetamata olukorrast võib areneda aja möödudes juba sekkumist vajav vaimse tervise häire (Womack, Miller ja Lassiteriga, 2000). Sestap, eelnevast lähtuvalt, soovin veelkord rõhutada, kuivõrd oluline on vanematele suunatud teenuste, sealhulgas meetmete loomine ning vanematele suunatud teenus võimaldab katta mitmeid tähelepanuta jäänud vanemate vajadusi.

Lapsevanemad on toonud välja vajaduse olla kaasatud. Uurimustulemuste põhjal saab vajakajäämisena kirjeldada lapsevanema kõrvalejätetust väärkoheldud lapse rehabilitatsiooni protsessist. Ka Selg (2008) on varajasemalt viidanud samale kitsakohale ja nentunud, et spetsialistid tegelevad peamiselt lapse probleemiga ning laste ja perede abistamise protsessis on tähelepanu lapse vajadustelt nihkunud hoopis ametniku suhetele koostööpartneritele.

Kõrvalejätusest lähtuvalt tunnevad intervjuus osalenud vanemad, et neid ei kaasata vajalikul määral protsessi ning lapsega koostöö käib nende selja taga. Selliselt tekib olukord, milles vanem, lapse seadusliku esindajana, ei pruugi kaasamatusest ja teadmatusest tingituna, saada kaitsta lapse huve. Veelgi enam, vanemad soovivad rohkem tagasisidet ja soovitusi, kuidas ühise koostöö kaudu saaks veel rohkem last protsessis toetada, kuid praeguses infosulus on seda väga keeruline teha. Ka Hooper (2013) ja Yamamoto (2015) on kirjeldanud, et turvalise lapsevanema kaasamine on olulise tähtsusega seksuaalselt väärkoheldud lapse paranemisprotsessis, kuna vanema kaasamine aitab lapsel taastada kiiremini vajalikku turvatunnet. Sellest tingituna on väga oluline, et spetsialistid, kes lastega juhtunu järgselt kokku puutuvad, asetaksid end ka lapsevanema kingadesse ning kaasaksid neid võimalikkuse piires ühtsesse infovälja, ilma, et vanem oleks protsessist välja lõigatud.

Vanemad kirjeldasid, et nende jaoks on oluline, et asutustevaheline info liiguks ilma nendepoolse täiendava sekkumiseta ja pideva järelpärimiseta. Infosulust tingituna pidid vanemad üha uuesti ja uuesti oma juhtunut meenutama ja kordama või siis ise asutusest asutusse käima. Selle tagajärjel olid vanemad endi sõnul kohati taasohvristatud süsteemi poolt ning sageli ka pettunud, et info ei liigu ametnikult õigeaegselt vanemani. Vanemate vajadustest lähtuvalt on olulise tähtsusega, et informatsiooni jagamine muutuks sujuvamaks prokuratuuri ning uurijate poolt ja siinkohal on kindlasti oluline aktiivselt luua uusi lahendusi, et vanemad kuuleksid kohtuotsusest juhtumiga seotud ametnikelt, mitte ei loeks kohtuotsusest meediakanalite vahendusel.

Infosulu kõrval tõid vanemad teise negatiivse ilminguna välja ametnike ebapädevuse oma tööülesannete täitmisel. Oli juhtumeid, mille puhul vanematele tundus, et spetsialist ei võtnud arvesse nende loo eripära ja ei reageerinud lähtuvalt juhtumist, vaid oma tööülesannete täitmisest. Selle raames saab tuua välja spetsialistide poolse puuduliku traumateadliku lähenemise. Adudes, et uurimuses osalenud vanemate üteluse põhjal ei saa teha üldistavat järeldust kogu osutatava teenuse kvaliteedile, on siiski oluline välja tuua, et võrreldes näiteks lastemajateenusega on lastekaitse puhul toodud välja, nende ettevalmistus vanemaga suhtluses oli pigem kõrk ning vanemad eelistasid üldjoontes lastekaitsega suhtlust vältida. Ehkki lastekaitse hoiakute kujundamisega on aktiivselt tegeletud, on lähtuvalt vanemate vajadusest oluline, juhtida tähelepanu lastekaitsepoolsele traumateadlikule ja vanemasõbralikule suhtlusele. Green (1996) on toonud välja, et spetsialistide hulgas esineb jätkuvalt negatiivset hoiakut vanemate suunas ning negatiivne kogemus ametnikuga pärsib edasise



paranemisprotsessi kulgu. Eesti kontekstis on sarnast seiskohta kirjeldanud ka „Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015-2020“ (2015), milles konstateeritakse, et nii nagu ühiskonnas tervikuna, on ka teenuste ja toe osutamisel oluline osa suhtumises ohvrises. Sarnaselt vanemate kirjeldatule, on ka strateegias nenditud, et ohvrit süüdistav hoiak, väärarusaamad vägivalla põhjustest ja ohvri vajaduste eiramine takistavad kvaliteetse teenuse osutamist (Justiitsministeerium, 2015). Samuti on vanemad korduvalt välja toonud, et juhtunule järgnenud perioodil kogesid nad aeg-ajalt kahetsust, et teavitasid spetsialiste. Sestap on siinkohal oluline juhtida tähelepanu ka laste vanemate osalemisele kriminaalmenetluses. Kriminaalmenetluse protsessi on vanemad enamjaolt kirjeldanud kui traumeerivat kogemust ning lähtudes Ohvrite Direktiivi (Euroopa Parlament ja Euroopa Liidu Nõukogu, 2012) lõigust 17 peaks vanemate kaitse laienema sellistele pereliikmetele, kes on kaudsed kuriteoohvrid. Vanemate üteluste põhjal seda nede puhul arvesse pole võetud.

Samuti on juhitud tähelepanu asjaolule, et käesoleval hetkel on katmata toetus vanematele, kelle elukorralduses toimuvad juhtumi järgselt suuremad muudatused. See tähendab, et kui vanemast saab üksikvanem, siis tuleb tal päevapealt kohaneda uue elukorraldusega ja suuta tagada ülejäänud perekonnale nii majanduslik kui sotsiaalne turvatunne. Gavey ja kolleegid (1990) on samuti nentunud, et intsesti korral võib päevapealt langeda lapsevanema õlule suurenenud kohustuste hulk, mis on tingitud partneri eemaldamisest perekonnas. Ka uurimuses osalenud üksikvanema rollis vanem tunneb ebaõiglustunnet, kuna juhtumi järgselt jäi tema kanda kõik see, mis varem oli kahe vanema kohustus. Kuna teo tagajärjel määratakse endisele partnerile tavaliselt karistus, siis tähendab see seda, et ka notariaalsed kulutused jäävad kanda vanemale, kes süütegu pole toime pannud. Ning sellest lähtuvalt saab järeldada, et käesoleval hetkel ei ole abivajav vanem piisaval määral riigi poolt toetatud. Kuna intsesti juhtumite puhul on vanemal lisaks moraalsele šokile vaja toime tulla ka kaasnevate materiaalsete kuludega, mis on seotud toimepanija eraldamisega perest, siis sellest lähtuvalt teen ettepaneku, et juhtumiga kaasnevad kulud oleksid edaspidi (lahutus, dokumentide vormistamine) riigipoolt hüvitatud.

Lapsevanemad on seisukohal, et Eestis on laste seksuaalse väärkohtlemise valdkonna teemad jätkuvalt avalikkuse eest peidetud ning sellest tulenevalt puudub ka vanematele suunatud harivad ennetusprogrammid, mis õpetaksid väärkohtlemise juhtumit märkama ja jagaksid infot kuidas sellele reageerida. Juhtunust teavitamisel olid vanemad segaduses ja tundsid ebakindlust, kuna kartsid, et pöörduvad politseisse liiga kergekäeliselt ning võivad võimaliku valesüüdistusega teise inimese elu ära rikkuda. Vanemate hinnangul oli neil kõige rohkem tuge

vaja justnimelt esimese sammu astumiseks. Samuti leian, et käesoleval hetkel on katmata nõ turvavõrk, mis kaitseks vanemat juhtunule järgnenud süüdistuste eest. Vanemad tõid murekohana välja, et hetkel, mil nad teavitasid juhtumist, langesid nad ise põlu alla. Vanemad kogesid süüdistusi nii peresisest lähedaste poolt, kui ka ümbritseva kogukonna poolt. Selliste juhtumite puhul jäävad ohvrid sageli kaitseta ning see võib omakorda tekitada olukorra, milles tulevikus jäetakse juhtumist teavitamata. Vanemate sõnul on oluline teada, et teavitamise järgselt oleks mingi kaitse või moraalne tugi vanemale, mis aitaks eskaleerinud ja väljakutusvate olukordadega toime tulla. Samuti on „Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015-2020“ (2015) kitsaskohana esitatud asjaolu, mille järgi vägivalla ohvrid ei ole alati teadlikud abisaamise võimalustest või on ohvritele mõeldud teenused pigem üldised ning ei lähtu alati riskigruppide eri vajadustest. Strateegias esitatud teenuste laiendamise all rõhutatakse vajadust ohvri ja tema pere kui terviku nõustamisele. Lähtuvalt esitatud teadmistest näen, et ühe võimaliku lahendusena võiks olla seksuaalse väärkohtlemise kogemusega lapse vanematele suunatud tõenduspõhise materjaliga veebilehekülg. Ka Eestis võiks olla loodud sarnane veebikeskkond nagu MOSAC (i.a.), mis kirjeldab, kuhu vanem saab abi saamiseks pöörduda ning missugused võiksid olla juhtunule järgnevad sammud. Samuti oleks virtuaalkeskonnale vanemal alati juurdepääs ning see vähendaks võimalust, et varasemalt saadud info läheks kaotsi. Niisamuti muudaks virtuaalkeskonna kajastus teenust inimsõbralikumaks, kuna on teada, et vanemale ei pruugi jääda kogu info korraga meelde ning asjakohane veebilehekülg võib korvata hilisema vajaduse info järele.

Viimaks uurisin, **missugused on laste vanemate abivajadustest lähtuvad ettepanekud olukorra parendamiseks.** Vanemate vajaduste katmiseks ja kitsaskohtade lahendamiseks on vanematel mitmeid ettepanekuid. Lähtuvalt vanemate vajadusest saada protsessi käigus ligipääs vajalikule toele, on nende hinnangul esmalt oluline tegeleda aktiivselt teavitus- ja ennetustöö ning ühiskonnas olevate hoiakute kujundamisega. Vanemate sõnul on muutusteks oluline teha teavitustööd ja rääkida juba ennetavalt koolides/lasteaedades seksuaalse väärkohtlemise olemusest ja sellest, kuidas seda märgata, kuidas juhtumile reageerida ning kuhu abi saamiseks pöörduda. Kui vanem on teadlik, kuhu mure korral pöörduda, siis muutub ka teenus vanemale kättesaadavaks. Samuti aitab see vanemal kasvatada enesekindlust pöörduda abi saamisel erinevate ametiasutuste poole. Ennetustöö puhul on ka suurenenud tõenäosus, et muutuvad ühiskonnas olevad hoiakud, ning selle tulemusel võiks arvata, et juhtumi avastamisele järgnenud perioodil muutub suhtumine ohvrise ja tema perekonda mõistvamalt.

Vanemate vajadust seoses teenuse kättesaadavusega võib nende hinnangul toetada ka proaktiivsete teenuste loomine. Vanemate hinnangul oleks kasu proaktiivsetest teenustest, mis parendaks asutusteülesest kiiret infoliikumist ilma vanemapoolse täiendava sekkumiseta: vanem teeb sobivasse kohta märke (annab nõusoleku) ning spetsialistid, kes infot peavad nägema, saavad juba automaatselt juhtumiga tutvuda ja vanemat nende jaoks olulisest olemasolevast teenustest teavitada. Seesugune lähenemine toetaks ka neid vanemaid, kelle pere paranemisprotsess kestab aastaid ning aitab aja möödudes hoida silme-eest teavet, kontakte ja täiendavat informatsiooni, kuhu ta saab ka edaspidi abi saamiseks pöörduda. Kui taasesitamise vormis on info näiteks *eesti.ee* portaalis või eraldiseisvas veebikeskkonnas (nt MOSAC veebilehe näide) kättesaadav, siis oma teadmiseist tulenevalt on tal juba ees nimistu, kes tema valdkonna probleemidega tegelevad ning kes omavahel infot saavad jagada. Niisamuti leiavad vanemad, et digiloo eeskujul võiks olla vajalikele spetsialistidele (vanema antud nõusolekul) ka teave, mida erinevate spetsialistidega on varasemalt arutatud. Selliselt väheneks vanemate hinnangul korduva traumatiseerimise risk ja vanem ei peaks oma lugu iga uue kontakti puhul algusest peale korrutama. Eriti aitaks see olukorras, milles juhtunust on möödunud juba mitu aastat ning milles ajast tingituna ei pruugi vanem enam kõiki detaile mäletada. Proaktiivsete teenuste kasutegur oleks ka nende juhtumite puhul, milles peresisese väärkohtlemise tagajärjel on vanem jäänud üksikvanemaks. Kuigi kitsaskohana tuli välja, et praegune tugisüsteem ei arvesta piisaval määral üksikvanematega, annaks proaktiivne teenus juba eos ka üksikvanemaks jäänutele teabe selles osas, millistele hüvitistele tal uues olukorras õigus oleks. Vanemate sõnul on suur abi, kui juhtumi järgselt maksaks riik lapse eest täiendavaid hüvitisi huvihariduse, lasteaia ning koolikulude eest ning ei küsiks täiendavat lõivu lahtusprotsessiga kaasnevate kulude eest. Seega saab eelnevat kokku võttes tõdeda, et proaktiivne teenus aitaks vanemale abi osutada kogu paranemisprotsessi vältel.

Eelneva kõrval on olulisel kohal ka lapsevanemate kaasamine lapse rehabilitatsiooniprotsessi. Vanemad tõid vajadusena välja, et nende jaoks on oluline, et spetsialistid arvestaksid nii nende endi kui ka lapse heaoluga protsessis. Vanemate vajadus oli sõbralike, kompetentsete, osavõtlike ja empaatiliste spetsialistide järele. Sellest tingituna on jätkuvalt oluline tegeleda ka spetsialistide traumateadliku lähenemisega. Samuti, kuna on teada, et lapse abistamine on tulemuslikum, kui kaasata kogu perekond (Kettle, 2013), siis pakkusid lahendusena vanemad välja, et nõustamiskorrad lapsega võiks toimuda ühes asukohas ja need võiksid ajaliselt kattuda. Koht, kuhu nii lapse kui ka vanemat toetavad teenused võiks koonduda oleks näiteks lastemajateenuse ruumid, kuna sealne keskkond on juba varasemalt vanemale ja lapsele tuttav.

Kui lastemaja pole vanemale vahetus läheduses, siis on hea koondada toetust pakkuvad teenused alternatiivsesse tuttavlikku keskkonda. Sealset keskkonda on vanemad kirjeldanud suuresti end toetava keskkonnana ning võimalikuks lahenduseks oleks ka vanemale osutatav abi ja tulevikus loodavad teenused samasse asukohta koondada.

Tulenevalt vanemate vajadusest olla protsessi kaasatud ja informeeritud, siis kirjeldavad vanemad ka oma soovi ja vajadust teejuhi järele. Vanemate jaoks on oluline, et oleks keegi, kes hoiab juhtumil ja nende teerajal silma peal ja kannaks natuke nõ koordinaatori rolli. Ideaalne oleks vanemate sõnul see, kui koordinaator/ teejuht oleks ka ise sarnase teekonna läbi käinud, kuid vajaduse taustal on olulisim, et oleks üks konkreetne inimene, kes on kogu juhtumi vältel vanemaga kaasas ja konkreetset tema looga kursis. Teejuhi eesmärk on jagada asjakohast informatsiooni ning seletada lahti, mis vanemat ühel või teisel sammul ees ootab. Vanemate hinnangul oleks neil olnud lihtsam, kui keegi oleks neile seletanud täpsemalt, mis dokumendid ja millal esitama peab ning sellest lähtuvalt arvasid vanemad, et kõige esimene kontakt võikski olla teejuhiga, kes räägib neile lahti, mida protsessis üks või teine samm endaga kaasa toob ja oleks nende jaoks ka pikema perioodi vältel olemas (tehes näiteks ka kontrollkõnesid vanemale). Koordinaatori tugi võiks täiendada proaktiivsete teenuste toetust virtuaalmaailmas. Samuti võiks koordinaator astuda kontakti juba esimesest hetkest, kui vanem abi saamiseks mõne asutuse poole pöördub. Koordinaator peaks vanemate sõnul olema kindlasti aktiivne pool, kes hoiab vanema kätt ning juhib teda vajadusel teadlikult protsessidest läbi. Ühe võimaliku lahendusena võib olla ohvriabitöötaja põhjalikum koolitus, et ta oleks kirjeldatud kujul valmis võtma vanema teejuhi rolli. Kuid siinkohal on oluline meeles pidada, et suurendades ohvriabitöötajale seatud vastutust, on kindlasti vaja mõelda ohvriabitöötajate arvukuse suurendamisele, et töötaja suudaks olla vanemale vajalikul määral toeks.

Vanemate üheks kõige suuremaks vajaduseks oli neid toetavate tugiteenuste loomine. Vanemad väljendasid oma soovi, et nad ei peaks ise nii paljude erinevate asutuste vahel jooksuma, vaid et neile oleks suunatud sarnase iseloomuga teenus nagu lastele lastemajajateenus- koht kust saab ühest kohast kogu vajaliku abi. Abi näol võiks traditsioonilise nõustamise kõrval olla esindatud ka alternatiivsed lähenemised. Teenuseid osutades võiks vanemate hinnangul silmas pidada lustlikumaid komponente, mida praegusesse ohvriabisüsteemi külge pookida. Sarnaselt Womack, Miller ja Lassiter (2000) väljatoodule on ka vanemate hinnangul läbimõeldud programmidel ja lähenemistel on võime neid julgustada ja pakkuda neile oskusi, mis muudaksid sujuvaks kogu perekonna paranemisprotsessi (Womack, Miller ja Lassiter, 2000). Veelgi

enam, vanemad tunnevad, et läbi aktiivse tegevuse on neil end kergem avada ning tõenäoliselt vähendab tegevuspõhine nõustamine võimalikku piinlikuse tunnet, mis tahes-tahtmata tekib kui nõustamine käib lihtsalt kohvilaua taga istudes. Lisaks individuaalsele nõustamisele tõdesid eranditult kõik vanemad, et neid oleks paranemisprotsessil toetanud tugigrupi tegevuses osalemine. Vanemad kirjeldasid, et grupi idee ja ülesehitus võiks põhineda sarnastel väärtustel nagu AA grupp (Anonüümsete Alkohoolikute Tugigrupp). Grupi üheks toimumiskohaks pakuti lastemaja, kuna enamjaolt tundsid vanemad end nendes ruumides turvaliselt. Niisamuti oli tegu juba tuttava keskkonnaga. Vanemad oleksid valmis ise oma aega panustama tugigruppidesse läbi vabatahtliku töö. Seega saab tuua paralleele Womack, Miller ja Lassiter (2000) ideega, mille kohaselt peaksid teraapilised sekkumised keskenduma emade emotsionaalse ja füüsilise toe pakkumisele läbi individuaalse, rühma või perekonna nõustamise.

Eelnevat põhjal saab öelda, et vanemate toetamist tuleb alustada rohujuuretasandilt: selleks on vajalik teha ennetus- ja teavitustööd läbi vanemahariduse, et vanemad teaksid, kuhu abi saamiseks pöörduda. Teavitustöö suurendab võimalust, et rohkem laste seksuaalseid väärkohtlemise juhtumeid tuleb päevavalgele; vanemad teavad, kuidas ja kuhu olukorra lahendamisel pöörduda ning on loodud süsteemid, mis on vanemasõbralikud ja selge infoliikumisega. Lisaks hästi sisse töötatud teenustele on kindlasti suur abi riigipoolsest märkamisest ja panustamisest proaktiivsetesse teenustesse, mitmekesisestse tugiteenustesse ning täiendavate tugimeetmete pakkumisse üksikvanematele. Kõige nimetatu kõrval on olulisim siiski sõbralik ning mõistev suhtumine vanemasse, kes paralleelselt lapse ja kogu perekonna toetamisel, peab saama võtta ka aega iseenda taastumise jaoks.

Arutelu lõpetuseks ja eelnevalt esitatu kokkuvõttena soovin lisada, et kuigi magistratöö tulemused pakuvad väärtuslikku mõtteainet seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajaduse ja nende rahulolu osas saadud toetusega juhtunule järgnenud perioodil, on oluline tuua esile ka **töös esinenud kitsaskohad**. Minu läbiviidud uurimuses polnud kaasatud uuringusse lapsevanemaid Ida-Eesti piirkonnast, mistõttu võivad uuringu tulemused jääda kallutatuks. Samuti kuna Eesti elanike hulgas on ka muukeelseid kodanikke, siis ei peegelda käesolev uurimus seisukohti erinevate ühiskonnagruppide vaatenurgast. Tulevikuperspektiivist lähtuvalt on kindlasti olulise tähtsusega intervjuuerida ka muukeelset elanikkonda. Lisaks oleks väärtuslikke vaatenurki lisanud valim, kuhu oleks kuulunud nii emad kui ka isad. Minu töös kuulsid valimisse ainult emad ja uurimistulemused võivad olla mõjutatud soolistest iseärasustest.

## KOKKUVÕTE

Magistritöö eesmärk oli selgitada välja seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus ja nende rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil.

Lähtuvalt teadmisest, et mida tasakaalukam on lapsevanem, seda parem tugi on ta oma lapsele ja paranemisprotsessi kiirus ning efektiivsus on korrelatsioonis lapsele turvalise vanema hea vaimse tervisega, on vajalik teada, missugune on seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus, missugune on olnud nende rahulolu kogetud toetusega juhtunu avastamisele järgnenud perioodil. Selleks püstitasin magistritöö alguses 4 uurimisküsimust, millele vastuste leidmiseks intervjuueerisin 8 lapsevanemat. Uurimuses osalesid lapsevanemad, kelle lapse seksuaalse väärkohtlemise juhtumid ulatusid intervjuule eelnenud asjast 2,5 aasta, 2 kuu, 5 aasta, 3 aasta, 15 aasta, 2 kuu, 2 kuu, 9 kuu tagusesse aega (juhuslik järjekord). Kuigi kõige hilisem esmakontaktivõtt ulatub 15 aasta tagusesse aega ning kõige uuemad juhtumid jäid 2 kuu tagusesse aega, usun, et magistritöös esitatud informatsioon peegeldab adekvaatselt tänapäevast olukorda Eestis.

Lähtudes uurimisküsimuste järjestusest, siis esmalt soovisin vanematelt teada saada, missuguste ohvrile või neile endile suunatud tugiteenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on nad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud. **Vanemad nentisid, et Eestis pole seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanematele tänasel päeval loodud sellist tugiteenust, -programmi või -meetet, mis oleks ainult vanemate aitamisele orienteeritud.** Lapsevanemate hinnangul on kõige ligilähedasem, ainult neid toetavale tugiteenusele, SKA poolt pakutav ohvriabiteenus. Teisalt, kuna **SKA ohvriabiteenus on suunatud kogu perekonnale ja teenuse sisuline pool keskendub suuresti teraapiasse suunamisele, siis ei kata see täielikul määral vanemate vajadusi.** Kuigi vanemate sõnul on pidanud nad trauma avastamisele järgnenud perioodil suures osas omal jõul hakkama saama, tõid nad välja, et on lapsele suunatud teenuste kaudu puutunud kokku õigus- ja korrakaitsevaldkonna ning sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenusega ja isiklikku spetsialistide võrgustikku kuulunud ametiesindajatega.

Järgnevalt kirjeldasid vanemad neid tugiteenuseid, -spetsialiste, ja teisi inimesi, kellelt nad juhtumi valguses tuge said. **Kõige olulisem tugipunkt vanemale on tema enda perekond ja**

**lähedased inimesed. Vanemad hindavad kõrgelt ka hästi toimivaid ning taskukohaseid tugiteenuseid. Eeskujuks toodi ohvriabiteenuse/lastemajateenuse ja politsei vaheline koostöö, mis tagas kiire infoliikumise ning riiklikult hüvitatud psühholoogilise abi. Teenuse kättesaadavuse ja taskukohasuse kõrval on vanemate jaoks samavõrd oluline saadava teenuse kvaliteet. Vanemad kirjeldasid, et ka neile olid väga suureks toeks osavõtlikud, asjatundlikud ning hoolivad spetsialistid, kes nende last abistasid.**

Lisaks toetavatele asjaoludele, viitasid vanemad ka kitsaskohtadele. Kõige suurem kitsaskoht vanemate sõnul seisneb asjaolus, et praeguses süsteemis pole peale ohvriabiteenuse pakutava teraapiavõimaluse lapsevanemale täiendavaid tugiteenuseid ja meetmeid loodud, millest tingituna jäävad paljud lapsevanemad tavaliselt esmase abita. Arenguruumi on ka teenuste arendamises, sest **praegune seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste tugisüsteem on keskendunud eeskätt lapse aitamisele, kusjuures vanema märkamine ja toetamine jääb paraku kõige viimasemale kohale abi ostumise järjekorras.** Lähtudes vanema öeldust: *“Ja siis ma nagu mõtlesin ka selle peale, et sellest kõigest on möödas, äkki viisteist aastat, et sa oled esimene inimene, kes küsib, kuidas ma ennast tunnen /.../.”*, on oluline võtta juhtumi keskmesse ka lapsevanem. **Vanemad tunnevad, et neid ei kaasata vajalikul määral protsessi ning lapsega koostöö käib nende selja taga.** Vanemate hinnagul on problemaatiline informatsiooni õigeaegne jagamine ning üldine info liikumatus, mis kohati taasohvristas vanemat. Käesoleval hetkel on kindlasti kitsaskohaks katmata toetus üksikvanematele, kellel tuleb juhtumi järgselt päevapealt kohaneda uue elukorraldusega ja suuta tagada ülejäänud perekonnale nii majanduslik kui sotsiaalne turvatunne. **Lapsevanemad on seisukohal, et Eestis on laste seksuaalse väärkohtlemise valdkonna teemad jätkuvalt avalikkuse eest peidetud ning sellest tulenevalt puudub ka vanematele suunatud harivad ennetusprogrammid, mis õpetaksid väärkohtlemise juhtumit märkama ja jagaksid infot kuidas sellele reageerida.** Juhtunust teavitamisel olid vanemad segaduses ja tundsid ebakindlust ning vanemate hinnangul oli neil **kõige rohkem tuge vaja justnimelt esimese sammu astumiseks.**

Kitsaskohtade lahendamiseks on **oluline tegeleda aktiivselt teavitustöö ja hoiakute kujundamisega.** Muutusteks on oluline anda vanematele senisest paremat tuge ja rääkida juba ennetavalt koolides/lasteaedades seksuaalse väärkohtlemise olemusest ja sellest, kuidas juhtumile reageerida ning kuhu abi saamiseks pöörduda. Vanemate hinnangul oleks kasu ka proaktiivsetest teenustest, mis parendaks asutusteülesest kiiret infoliikumist ilma

**vanemapoolse täiendava sekkumiseta:** vanem teeb sobivasse kohta märke (annab nõusoleku) ning kõik spetsialistid, kes infot peavad nägema, saavad juba automaatselt juhtumiga tutvuda ja vanemat olemasolevatest teenustest teavitada. Seesugune lähenemine toetaks ka neid vanemaid, kelle pere paranemisprotsess kestab aastaid ning aitab aja möödudes hoida silme- eest teavet, kuhu ta saab abi saamiseks pöörduda. **Ühtlasi pakkusid vanemad välja, et nii last kui ka vanemat toetavad teenused võiks koonduda näiteks lastemajateenuse alla, kuna sealne keskkond on juba varasemalt vanemale ja lapsele tuttav ja turvaline. Vanemad väljendasid oma soovi teejuhi, tugigrupi ning tugiteenuste järgi, mis kätkeks endas uuenenud lähenemisi. Vanemad on näidanud üles valmisolekut ka ise oma tegevusega tugigruppide töösse panustada.**

Kokkuvõtvalt saan nentida, et magistritöö eesmärk sai täidetud ja kõik eesmärgi täitmiseks seatud uurimisküsimused leidsid vastuse. Tuginedes uurimistöö tulemustele, selgitasin välja, milline on seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus ja nende rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodil.



## KIRJANDUS

American Prosecutors Research Institute, & National Center for the Prosecution of Child Abuse. (2004). *Investigation and prosecution of child abuse*. Sage.

Avery, L., Massat, C. R., & Lundy, M. (1998). The relationship between parent and child reports of parental supportiveness and psychopathology of sexually abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(3), 187-205.

Barbaree, H. E., & Marshall, W. L. (Eds.). (2008). *The juvenile sex offender*. Guilford Press.

Berliner, L. (2011). Child sexual abuse: definitions, prevalence and consequences. In J.E.B. Myers (Ed.), *The APSAC Handbook of Child Maltreatment* (pp. 215–233). Thousand Oaks, CA: Sage.

Brady, M. (2018). UK paramedics confidence in identifying child sexual abuse: a mixed-methods investigation. *Journal of child sexual abuse*, 27(4), 439-458.

Breckenridge, J., & Baldry, E. (1997). Workers dealing with mother blame in child sexual assault cases. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6(1), 65-80.

Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., & Färniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide taking action and generating evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Külastatud aadressil 31.10.2020 [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365_eng.pdf)

Butterworth, G., & Harris, M. (1994). *Arengusühholoogia alused*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Dawson, K., & Berry, M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence-based approach to best practice. *Child welfare*, 81(2).

Eelmaa, S. (2018). Infomaterjal seksuaalse väärkohtlemise ennetamiseks koolieelsetele lasteasutustele. Tallinn. Külastatud aadressil 20.05.2020 [https://www.terviseinfo.ee/images/LSVK\\_infomaterjal.pdf](https://www.terviseinfo.ee/images/LSVK_infomaterjal.pdf)

Erlet T., Kadakas M., Kala- Arvisto U., Kraav I., Maanso V., Puksand H., Tamm E., Unt I. (2014). *Hariduse ja kasvatusesõnaraamat*. Eesti Keele Sihtasutus

Euroopa Parlamendi ja Nõukogu Direktiiv 2012/29/EL, millega kehtestatakse kuriteoohvrite õiguste ning neile pakutava toe ja kaitse miinimumnõuded ning asendatakse nõukogu raamotsus 2001/220/JSK. Külastatud aadressil 23.05.2021

[https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/ohvrite\\_direktiiv.pdf](https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/ohvrite_direktiiv.pdf)

Faller, K. C. (1993). Child Sexual Abuse: Intervention and Treatment Issues. The User Manual Series.

Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse. *New York*, 186f.

Finkelhor, D., Cuevas, C. A., & Drawbridge, D. (2016). The four preconditions model: An assessment. *The Wiley Handbook on the Theories, Assessment and Treatment of Sexual Offending*, 25-51.

Gavey, N., Florence, J., Pezaro, S., & Tan, J. (1990). Mother-blaming, the perfect alibi: Family therapy and the mothers of incest survivors. *Journal of Feminist Family Therapy*, 2(1), 1-25.

Godbout, N., Briere, J., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2014). Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning: The role of parental support. *Child abuse & neglect*, 38(2), 317-325.

Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 27(5), 525-540.

Green, J. (1996). Mothers in "Incest Families" A Critique of Blame and Its Destructive Sequels. *Violence against women*, 2(3), 322-348.

Grotberg, E. H. (1997). The International Resilience Research Project.

Grunwald, K., Thiersch, H. (2009). The Concept of The „Lifeworld Orientation“ for Social Work and Social Care. *Journal of Social Work Practice*, 23(2), 131–146. Külastatud aadressil 19.11.2020 <https://doi.org/10.1080/02650530902923643>

Harney, P. A. (2007). Resilience processes in context: Contributions and implications of

Hill, A. (2001). 'No-one else could understand': Women's Experiences of a Support Group run by and for Mothers of Sexually Abused Children. *British Journal of Social Work*, 31(3), 385-397.

Hillep, P., & Pärnamets, R. (2020). Laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise hoiakute ja kogemuste uuring. Külastatud aadressil 31.10.2020 [https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/laste\\_ja\\_noorte\\_seksuaalse\\_vaarkohtlemise\\_uuring\\_2020\\_euk.pdf](https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/laste_ja_noorte_seksuaalse_vaarkohtlemise_uuring_2020_euk.pdf)

- Holloway, I., & Wheeler, S. (2002). The nature of qualitative research: Development and perspectives. *Holloway, I. & Wheeler, S. Qualitative Research in Nursing. 2nd edition. Blackwell Science Ltd. USA. MPG Books Ltd.*
- Hooper, C. A. (2013). *Mothers surviving child sexual abuse*. Routledge.
- Jensen, T. K. (2005). The interpretation of signs of child sexual abuse. *Culture & Psychology, 11*(4), 469-498.
- Jevšuk, N. (2004). *Intsesti ohvritega tegelevate spetsialistide nägemus probleemile*. Publitseerimata bakalaureusetöö. Tartu Ülikool.
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet, 364*(9432), 462-470.
- Justiitsministeerium (i.a.). Abiks ohvrile: Laps seksuaalse väärkohtlemise ohvrina. Külastatud aadressil 20.05.2021 <https://abiksohvri.ee/et/mis-juhtus/laps-seksuaalse-v%C3%A4%C3%A4rkohtlemise-ohvrina>
- Justiitsministeerium (2015). Abimaterjal lapsevanemale. Mida teha, kui kahtlustate või teate, et last on seksuaalselt väärkoheldud? Külastatud aadressil 27.02.2021 <https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/abimaterjal-lapsevanematele-kui-kahtlus-voi-teadmine-et-last-seksuaalselt-vaarkoheldud-sh-0>
- Justiitsministeerium (2015). Vägivalla ennetamise strateegia 2015-2020. Külastatud aadressil 01.05.2020 [https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/vagivalla\\_enetamise\\_strateegia\\_aastateks\\_2015-2020.pdf](https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/vagivalla_enetamise_strateegia_aastateks_2015-2020.pdf).
- Karistusseadustik (2001). *Riigi Teataja I*. Külastatud aadressil 24.04.2021 <https://www.riigiteataja.ee/akt/184411>
- Karistusseadustiku ja perekonnaseaduse muutmise seadus (seksuaalse enesemääramise ja abiellumise eapiiri muutmise) seaduseelnõu. Dokumendi number: 21-0562/01. Külastatud aadressil 23.05.2021 <https://eelvoud.valitsus.ee/main#5PyhkJy2>
- Kellogg, N. (2005). The evaluation of sexual abuse in children. *Pediatrics, 116*(2), 506-512.
- Kettle, M. (2013). *A balancing act: A grounded theory of child protection social work*. Doctorate. Glasgow Caledonian University.
- King, N., Cassell, C., & Symon, G. (1994). *Qualitative methods in organizational research: A practical guide*. The Qualitative Research Interview, 17. London: Sage Publications Ltd.

Kolpakova, O. (2012). Online behaviour related to child sexual abuse. *Focus groups' findings*. Stockholm.

Kriminaalpoliitika (i.a.). Seksuaalse väärkohtlemise ennetamine. Justiitsministeerium. Külastatud aadressil 15.01.2021 <https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/laste-seksuaalne-vaarkohtlemine/seksuaalse-vaarkohtlemise-ennetamine>

Küünemäe, K. (2014). *Alaealise normaalse, vaimse, seksuaalse ja kõlbelise arengu kaitse*. Publitseerimata magistritöö. Tartu Ülikool.

Lafir, K. (2000). Review of the Literature Regarding Nonoffending Caregivers of Sexually Abused Children: An Emphasis on Parallel Group Treatment.

Lapse õiguste konventsioon (1991). *Riigi Teataja II*. Külastatud aadressil 20.04.2021, <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016>

Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk. Lippus, H., Soo, K., Lasteabi (i.a.) Lasteabitelefoni. Külastatud aadressil 20.04.2021 <https://www.lasteabi.ee/lasteabi/lasteabi/index.html>

Lumiste, K. (2019). *Seksuaalse ahistamise õiguslikust regulatsioonist karistusseadustikus ja seksuaalse ahistamise ohvrite kogemustest kannatanutena regulatsiooni valguses*. Publitseerimata magistritöö. Tartu Ülikool.

McCourt, J., Peel, J. C., & O'carroll, P. (1998). The effects of child sexual abuse on the protecting parent (s): Identifying a counselling response for secondary victims. *Counselling psychology quarterly*, 11(3), 283-299.

Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *Jama*, 297(7), 716-723.

Meadows, S. O., Miller, L. L., ja Robson, S. (2015). *Airman and Family Resilience Book: Lessons from the Scientific Literature*. RAND Corporation.

MOSAC (i.a.). Mothers of sexually abused children. Information Resources and Support. Külastatud aadressil 23.05.2021 <https://www.mosac.net/>

MTÜ Tallinna Laste Tugikeskus (i.a.). Tugikeskusest. Külastatud aadressil 20.04.2021 <https://www.lastetugi.ee/>

MTÜ Tartu Laste Tugikeskus (i.a.). Meist. Külastatud aadressil 20.04.2021 <https://www.tugikeskus.org.ee/kodu/info>

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9(11), e1001349.

Ohvriabiseadus (2004). *Riigi Teataja I*. Külastatud aadressil 01.04.2021 <https://www.riigiteataja.ee/akt/12791909>

Olafson, E. (2011). Child sexual abuse: Demography, impact, and interventions. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 8-21.

Plummer, C. A., & Eastin, J. A. (2007). System intervention problems in child sexual abuse investigations: the mothers' perspectives. *Journal of interpersonal violence*, 22(6), 775-787.

Polonko, K. A. (2006). Exploring assumptions about child neglect in relation to the broader field of child maltreatment. *Journal of health and human services administration*, 260-284.

Powell, M., & Snow, P. (2007). Recommendations for eliciting a disclosure of abuse from a young child. *Australian Police Journal*, (June), 76-78.

Robson, C. (2002). *Real world research: A resource for social scientists and practitioner-researchers* (Vol. 2). Oxford: Blackwell.

Selg, M. (2008). Lapsekesksuse tõlgendusi Eesti lastekaitse käsiraamatute võrgustikutöö juhistes. A. Rämmer (Toim), *Vaateid teelahkmelt. Sotsioloogia, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika aktuaalseid probleeme Eestis (lk 167–188)*. Tartu Ülikooli Kirjastus.

Selg, M. (2015). Tervikliku sotsiaaltöö teooria otsinguil: eluilmakeskne sotsiaaltöö. *Sotsiaaltöö*, 2, 26–31.

Soo, K., Ilves, K., & Strömpl, J. (2009). Laste väärkohtlemise juhtumitest teavitamine ja võrgustikutöö. Lõppraport. Tartu: Tartu Ülikool.

Soo, K., Lukk, M., Ainsaar, M., Beilmann, M., Tamm, G., Espenberg, K., Murakas, R., Arak, T., Aksen, M., Vahaste-Pruul, S., Kutsar, D. (2015). Laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise leviku uuring. Tartu: Tartu Ülikool

Sotsiaalkindlustusamet (i.a.). Lastemaja. Külastatud aadressil 20.04.2021 <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/lapsed-pered/lastekaitse/lastemaja>

Sotsiaalkindlustusamet (2017). *Väärkoheldud lapsed saavad laiapõhjalisemat abi*. Külastatud aadressil 02.05.2021 <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/uudised/vaarkoheldud-lapsed-saavad-laiapohjalisemat-abi>

Sotsiaalministeerium (2015). *Väärkoheldud lapse abistamise süsteem. Poliitikaülevaade*. Külastatud aadressil 23.02.2021 [https://www.sm.ee/sites/default/files/poliitikaanalus\\_vaarkoheldud\\_lapse\\_abistamise\\_sustee\\_m\\_2015.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/poliitikaanalus_vaarkoheldud_lapse_abistamise_sustee_m_2015.pdf)

Soonets, R., Loko, J., Loko, T. M., Roomeldi, M., Põldsepp, I., Haldre, L., ... & Saar, S. (1997). Lapse väärkohtlemise mõiste ja liigid. *Laste väärkohtlemine*.

Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomitee (i.a.). Tartu Ülikool Külastatud aadressil 01.05.2021 <https://www.ut.ee/et/teadus/eetikakomitee>

Tammiste, B (2016). Seksuaalkurjategijate kompleksravi analüüs. Külastatud aadressil 30.10.2020 [https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/seksuaalkurjategijate\\_kompleksravi\\_analuus\\_2016.pdf](https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/seksuaalkurjategijate_kompleksravi_analuus_2016.pdf)

Tidefors, I., Arvidsson, H., Ingevaldson, S., & Larsson, M. (2010). Sibling incest: A literature review and a clinical study. *Journal of Sexual Aggression*, 16(3), 347-360.

Touart, B. (2013). *Lapse seksuaalne väärkohtlemine ja selle mõju ohvri hilisemale elule ning ennetamis-ja sekkumisvõimalused* (Doctoral dissertation, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž)

Vaga, T-B. (2020). *Lastekaitsetööga kokku puutunud laste ja lähedaste vaade lastekaitsetööle Eestis*. Publitseerimata magistritöö. Tartu Ülikool.

Womack, M. E., Miller, G., & Lassiter, P. (2000). Helping mothers in incestuous families: An empathic approach. *Women & Therapy*, 22(4), 17-34.

Yamamoto, D. (2015). The advocate's guide: Working with parents of children who have been sexually assaulted. Enola, PA: National Sexual Violence Resource Center. Külastatud aadressil 23.05.2020 <http://www.nsvrc.org/projects/lifespan/sexual-violence-against-children>

## **Lisa 1.**

### **Kutse uuringusse osalemiseks „Kiri lapsevanemale“**

*Tere, hea lapsevanem*

*Kutsun teid osalema magistritöö uuringus, mille lõpp-eesmärgiks on luua läbimõeldud tugisüsteem nendele vanematele, kes on kokku puutunud lapsevastase seksuaalse väärkohtlemisega.*

#### **Saame tuttavaks**

Minu nimi on Janne Valdmaa ning olen 28-aastane Tartu Ülikooli Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistrant. Olen jõudmas oma magistriõpingutega lõpusirgele ning tehtava magistritöö raames soovin uurida seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanematele suunatud tugisüsteemi vanemate enda kogemusest lähtuvalt. On teada, et kõige parem tugi oma lapsele on lapsevanem ning perega juhtunud trauma korral on äärmiselt oluline toetada lapsele lisaks ka vanemat. Sellest tingituna palun teie abi, et jagaksite oma kogemust teenuste, inimeste, süsteemidega millega/kellega teil trauma järgselt oli kokkupuude ning arutleksite, mida oleks saanud veelgi paremini teha, et abi oleks olnud veelgi mõjusam. Ehkki minu soov on, et meil ei oleks lapsi, kes on pidanud kogema seksuaalset vägivalda (igasugust vägivalda), töötan praegu selle nimel, leida viise, kuidas saan tänasel päeval parendada tagajärgedega tegelemise protsesse ning tugisüsteeme.

#### **Meie koostöö**

Ma ei pea vajalikuks (kui te just ei soovi ise välja tuua) minna lapse kogemuse sisse: eeskätt keskendub intervjuu sellele, kuidas ja mis toetas teid vanemana, olemaks jätkuvalt tugi oma lapsele ning kuidas suutsite te funktsioneeriva perena igapäevaellu naasta. Soovin kaardistada ära need tegevused, teenused, mis sarnase kogemuse läbi elanud vanemaid on toetanud ja uurimuse tulemusena leida mehhanisme, mis seda olemasolevat struktuuri veelgi tugevndaks. Minu jaoks on äärmiselt oluline kuulda just teie lugu, sestap pakun välja kas kohtumise silmast-silma Tartu Ülikooli Tallinna osakonnas (Kaarli pst 3-402, Tallinn)/ Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis (Lossi 36, 51003 Tartu) või virtuaalselt MS Teams keskkonnas/ Zoomis/Skypes. Minu jaoks olete olulised teie ning teie lugu ja sestap on intervjuu vestlusevormis, milles küsin avatuid küsimusi. Intervjuu ametliku osa pikkus on orienteeruvalt

kaks tundi, kuid vestlus võib kujuneda pikemaks või lühemaks. Kui teil on enne intervjuus osalemist soov minuga vestelda, et saada lisainformatsiooni, siis olen teie jaoks olemas meili teel [janneluha@gmail.com](mailto:janneluha@gmail.com) või telefonitsi 53022232.



## **Lisa 2.**

### **Informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm uurimuses osalejale**

Käesolev nõusolekuvorm informeerib teid Tartu Ülikooli Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika magistrandi, Janne Valdmaa, lõputöö uurimuses osalemise asjaoludest. Siinne vorm on täienddokument „Kiri vanemale“ kirjale ja annab teile teistkordse ülevaate magistratöö „Seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate võimestamine ning vaade Eestis osutavatele tugiteenustele vanemate perspektiivist“ eesmärkidest ning uuringus osalemise protsessidest.

Magistratöö eesmärk on selgitada välja seksuaalselt väärkoheldud laste vanematele pakutavate tugiteenuste kvaliteet teenustega kokku puutunud perede perspektiivist. Eesmärgist lähtuvalt on võetud ühendust lastemajateenuse juhi ning ohvriabi töötajatega, kes edastasid uuringu kohta käiva info peresid toetavatele terapeutidele. Teie terapeut/või SKA ohvriabi koordinaator on teile edastanud info läbi viidava uurimuse osas ning olete avaldanud soovi uurimuses osalemiseks.

Uurimuse raames intervjueritakse perioodil aprill 2021- mai 2021 kümnet lapsevanemat, kellel on kogemus Eestis osutatavate tugiteenustega. Tegemist on kvalitatiivse sisuanalüüsiga, milles andmeid kogutakse ja analüüsitakse kodeeritult, st et lapse ega vanema nime, terapeuti nime ega teie asukoha nime ei avaldata üheski uuringu etapis. Andmeid analüüsitakse Tartu Ülikooli serveris. Kogutud info põhjal esitatakse järeldused, missugust abi ja missuguse kvaliteediga osutatakse Eestis seksuaalselt väärkoheldud laste vanematele, et väljumine kriisisituatsioonist toimuks ilma suuremate tagasilöökideta. Intervjuud toimuvad kas silmast-silma Tartu Ülikooli ruumides (vastavalt teie asukohale kas Tallinnas või Tartus) või eriolukorrast tingituna, vastastikkusel kokkuleppel, virtuaalkeskonnas (Skype/Zoom/MS Teams). Pärast intervjuu transkribeerimist (sõnasõnaline intervjuu kirjapanek) ja andmeanalüüsi saadetakse teile soovi korral kirjalik intervjuu kokkuvõte ülevaatamiseks.

Kõik uuringus kogutud isikustatud andmed pseudonüümitakse transkribeerimise käigus. Helisalvestus säilitatakse kuni transkriptsiooni valmimiseni ning seejärel kustutatakse. Pseudonüümimise koodi valdab vaid autor, Janne Valdmaa, ning säilitab need kuni magistratöö esitamiseni (juuni 2021). Kõik materjalid hoitakse TÜ salasõnaga kaitstud serveris ning

andmetele ligipääs on ainult autoril ja magistritöö juhendajatel (Anna Markinal ja Judit Strömplil). Isikustamata transkriptsioone hoitakse viis aastat juhuks, kui kogutud teave osutub väärtuslikuks materjaliks rahvusvahelise levikuga ajakirja artikli publitseerimiseks.

Teema käsitus uurimuses on diskreetne, mis tähendab, et on arvestatud ka tõenäosusega, et intervjuul on oht teile põhjustada korduva trauma esilekutsumist. Sellest lähtuvalt on teil, uurimuses osalejana, alati õigus uurimuses osalemine peatada. Kui teil tekib soov uuringus osalemisest loobuda, siis olemasolevate andmete staatuse otsustate teie ning katkestamise korral saate anda loa või keelata andmete kasutamist.

Uurimuses osalejate õigusi ja kaitset reguleerivad erinevad seadused- „Isikuandmete kaitse seadus“ ja „Teadus- ja arendustegevuse korralduse seadus“ ning inimuuringute eetika.

Kui te olete veendunud oma soovis vaba tahte alusel magistritöö uurimuses osaleda, siis palun kinnitage oma otsus digitaalse allkirjaga ja saatke allkirjastatud vorm tagasi aadressile [janneluha@gmail.com](mailto:janneluha@gmail.com). Soovi korral saate küsida täiendavaid küsimusi uuringu läbiviijalt, Janne Valdmaalt.

**Lapsevanemana kinnitan, et mind on teavitatud magistritöö uurimuse eesmärkidest ja sisust. Olen teadlik, et uuringuga kogutavad andmed ning analüüsi tulemused avalikustatakse isikut mitte tuvastada võimaldaval kujul ning andmeid kasutatakse ainult teaduslikel eesmärkidel. Tean, et uuringus osalemine on vabatahtlik. Võin osalemise igal ajal lõpetada ja ei pea oma otsust põhjendama. Osalemisest keeldumine või hilisem loobumine ei too kaasa mingeid negatiivseid tagajärgi ei mulle ega minu lapsele. Tean, kellega uuringuga seoses ühendust võtta, kui mul peaks tekkima küsimusi või kõhklusid.**

Mind, ....., on informeeritud ülalmainitud uuringust ja ma olen teadlik läbiviidava uurimistöö eesmärgist ja uuringu metoodikast, riskidest ja võimalikust tervisekahjust. Kinnitan oma nõusolekut selles osalemiseks allkirjaga.

Tean, et uuringu käigus tekkivate küsimuste kohta annab mulle täiendavat informatsiooni

.....

Uuritava allkiri: .....

Kuupäev, kuu, aasta: .....

Uuritavale informatsiooni andnud isiku nimi: Janne Valdmaa

Uuritavale informatsiooni andnud isiku allkiri: (digiallkirjastatud)

Kuupäev, kuu, aasta:.....

### **Lisa 3.**

#### **INTERVJUU KAVA: SEKSUAALSE VÄÄRKOHTLEMISE KOGEMUSEGA LASTE VANEMATE ABIVAJADUS JA RAHULOLU EESTIS PAKUTAVATE TUGITEENUSTEGA VANEMATE PERSPEKTIIVIST**

##### **SISSEJUHATUS**

Tutvustan veelkord ennast, eriala mida õpin ja põhjust, miks valisin seksuaalse väärkohtlemise teema. Räägin, et intervjuu pikkuseks võib kujuneda ligikaudu kaks tundi. Selleks ajaks, mil intervjuu toimub võiksime teha kokkulepped, sest tegemist on väga isikliku ning tundliku teemaga.

Pakun välja enda poolt ka mõned kokkulepped, nt:

- Sinatamine-teietamine
- Pausi võtmine
- Intervjuu katkestamine või ajutiselt virtuaal ruumist lahkumine
- Kui on vaja helistada terapeutile või kaasata terapeut/muu tugiisik intervjuule, siis anda julgesti märku
- Intervjuu salvestamine ja hilisem ümberkirjutamine
- Konfidentsiaalsus

*„Natuke ka meie intervjuu ülesehitusest. Töö on jaotatud kolmeks alateemaks ehk küsin kolme suuremat uurimisküsimust, mille all esitan täpsustavaid alaküsimusi. Eesmärgiks on saada teada, missugune oli just Sinu enda (mitte lapse) kogemus paranemisprotsessil kokku puutud tugiteenuste ja inimeste osas. Samuti soovin teada, mis Sind on toetanud ja aidanud sul jõuda siia, kus sa täna oled.*

*Esimeses uurimisküsimuses räägiksime, missuguste tugiteenuste, -programmide või -meetmetega oled Sina Sulle suunatud toetuse raames kokku puutunud. Teine uurimisküsimus keskendub rahulolule tugimeetmetega, -teenuste või -programmidega osas millega Sa paranemise protsessis kokku puutusid. Kõige viimases uurimisküsimuses räägime muutustest ja sellest, mis oleksid need ettepanekud või lahendused, kuidas Sinu kogemusest lähtuvalt tugiteenuste kvaliteeti võiks parendada. Iga uurimisküsimuse juures märgin ära, kui liigume*

*uue alateema alla. Ehkki küsimused aitavad teemas püüda, siis soovin palun esita kõik meeldetulevad mõtted kohe, kui need esile kerkivad- isegi kui küsimustega oleme näiliselt juba uue teemani läinud.*

*Kuidas Sa ennast tunnend (nt skaalal 1-10)? Kas vahepeal on tekkinud küsimusi – oled valmis jätkama?“*

*Annan valmisoleku korral märku, et liigume nüüd intervjuu sisulise osa, ehk küsimuste juurde. Alustan magistritöö esimesest uurimisküsimusest, milleks on*

## **KÜSIMUSED**

**1. Magistritöö uurimisküsimus: Missuguste tugiteenuste, -programmide või -meetmetega on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad neile suunatud toetuse raames kokku puutunud/ Missuguste ohvrile või ohvri perekonnale suunatud -teenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustikuga on seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad pärast juhtumi avastamist kokku puutunud**

1. Kui palju aega tagasi toimus Sinu esimene kokkupuude mõne spetsialisti, asutuse või organisatsiooniga, kelle tegevusvaldkond toetab seksuaalse väärkohtlemise kogemusega ohvreid ning nende perekondi?
2. Palun kirjelda seda teekonda, kuidas Sa esimese, just Sind kui lapsevanemat, abistava esmakontaktini jõudsid?
3. Missuguste tugiteenuste või tugiprogrammidega või meetmetega oled Sa veel kokku puutunud ning kuidas Sa nendeni jõudsid: jõudsid nendeni ise või teenuseid tutvustati Sulle spetsialistide või ametiesindajate poolt?
4. Kas sinule teadaolevalt on tänasel päeval mõni vanematele suunatud tugiprogramm või tugiteenus, millest Sina ise pole saanud (veel) osa võtta aga sooviksid osa saada?
5. Eelnevalt nimetatul kõrval, siis kas lisaks nimetatud teenustele on veel midagi või kedagi, mida Sa soovid välja tuua, mis annab või on tekitanud sinus hea tunde? (Kui vanem nimetab nt 2 aspekti, mis toetasid, siis saan uurida, mis kõige rohkem toetas).

*„Kuidas Sa ennast tunnend? Kas vahepeal on tekkinud küsimusi, soovid midagi lisada? Saan ma õigesti aru, et oled valmis jätkama?“*

*„Järgmisena liiguksin edasi....magistritöö rahulolu küsimuseni ning uuriksin, Sinu rahulolu...”*

**2. Magistritöö uurimisküsimus: Missugusena kirjeldavad lapsevanemad oma rahulolu tugimeetmetega, -teenuste või -programmide osas millega nad kokku puutusid? /Mis on lapsevanemate enda hinnangul neid lapsega juhtunu avastamise järgselt toetanud/ Missuguseid puudujääke on vanemad kogenud teenuste, -programmide, -meetmete või tugivõrgustiku osas.**

1. Alustuseks, kuivõrd kättesaadavad on Sinu hinnangul vanemale suunatud tugiteenused, - programmid, (teave teenusest; ajaline kättesaadavus taskukohasus jne)?
2. Mõeldes vanematele suunatud tugimeetmetele, siis missuguste teenuste, programmide või meetmetega oled Sa olid rahul ning mis Sulle nende puhul meeldis?
3. Missugused teenused valmistasid pettumust, sest ei vastanud Sinu tegelikele vajadustele või ei pakkunud asjakohast abi ning mis Sind nende puhul häiris?
4. Missuguseid keerulisi etappe paranemisprotsessis kogesid ning kuidas mõjutasid tugiteenused, programmid, meetmed, spetsialistid Sinu paranemisprotsessi?
5. Kui juhtum tuli ilmsiks, siis ajaliselt- kui kiiresti said Sina vanemana abi ning tuge ja kas ajaline periood/ooteaeg avaldas mõju Sinu taastumisele?
6. Mõeldes ajas tagasi, siis millest (abi, tugiteenused, inimesed, võrgustikuliikmed, aeg) tundsid paranemisprotsessi ajal üldiselt kõige enam puudust? Või on midagi millest alles nüüd, hiljem- tagantjärele vaadates, tunnend puudust?
7. Kuivõrd hea oli Sinu hinnangul asutustevaheline koostöö ja info liikuvus ja kas see mõjutas Sinu taastumist?
8. Kas on veel midagi, mida sa sooviksid täiendavalt välja tuua, aga millest me veel rääkinud pole?

*„Kas vahepeal on tekkinud küsimusi – oled valmis jätkama?”*

*„Kui ei, siis olemegi märkamatuult jõudnud kõige viimasema uurimisküsimuse juurde, ehk järgmisena liiguksin edasi küsimuste juurde, mis keskenduvad sellele, kuidas muuta tugimeetmeid ja teenuseid ning programme veelgi enam vanemate vajadusi arvesse võtvamaks...”*

**3. Magistritöö uurimisküsimus: Missuguseid ettepanekuid pakuvad seksuaalselt väärkoheldud laste vanemad välja tugimeetmete,- programmide ning teenuste tõhustamiseks?/ Missuguseid ettepanekuid teevad lapsevanemad, et nad tunneksid end toetatumalt**

1. Missugust sammu oli Sinu hinnangul selles protsessis kõige raskem astuda? Kuidas saaks vanemaid selle sammu astumisel paremini toetada?
2. Kuidas oleks hea selle teadmisega vanemateni jõuda?
3. Kuna Sa rääkisid väga põhjalikult nii sellest, mis Sind aitas, kui ka sellest mis niivõrd ei toetanud, siis kui Sinu võimuses oleks vahendid, aeg, ressursid, siis kuidas Sa oma kogemusest lähtuvalt eelnevalt nimetatud teenuseid parendaksid ja mis järjekorras?
4. Kas ja kui palju oled Sa kuulnud välismaal toimuvatest tugiprogrammidest ja kas on praktikaid, mida pead vajalikuks ka Eestisse üle toomisel?
5. Kuidas saaksid Sinu arvates riiklikud institutsioonid, haridusasutused või töökohad parendada või soodustada seksuaalselt väärkoheldud laste vanematele suunatud teenuseid?
6. Kas Sina lapsevanema saaksid või sooviksid mõnel viisil panustada, et Sinuga sarnase kogemusega vanematele suunatud tugimeetmeid ja teenuseid parendada?
7. Kas Sul on veel ideid või mõtteid, mida sooviksid ettepanekute all jagada?

*„Lõpetuseks, kas sa soovid midagi, mida me ei käsitlenud, teema kohta lisada?“ Ootan intervjuueeritava vastust... „Kuidas Sa ennast pärast seda intervjuud tunned (nt skaalal 1-10)? Kas Sa soovid enne lõpetamise võtta natuke aega, et rääkida enne kui igapäeva ellu naaseme? Ma tänan Sind väga mulle võetud aja eest ning kui Sa soovid siis jagan Sinuga intervjuu kokkuvõtet enne töö esitamist. Kui Sul on hiljem küsimusi või mõtteid, siis olen Sinu jaoks olemas“*

#### **Lisa 4.**

**Näide transkriptsioonist:**

**09.04.21 Lapsevanem 1**

/.../

**I: Alustuseks, kuivõrd kättesaadavad on Sinu hinnangul vanemale suunatud tugiteenused või -programmid?**

**V:** No mina arvan, et pigem pole....et see teadmine just, et kuhu ja mis teha.... et see ootamine ja kelle poole pöörduda, et abi saada. Et tegelikult pole sellest kuulda ning see sama, et see käimine ka. Et ei tea ju kelle juurde üldse saab minna ...et alates ka lastemajast, et siis tuli mingi info ohvriabi ja selles osas juurde ja no tegelikult ei tea. Ei tea ju kuhu vanemana minna. Et minul oli see arsti ja siis tuli terapeut, aga nii ju ei tea.. ja see ajaline periood ka, et seda solgutamist oli palju/.../ja nõnda nagu meil siin linnas on nelikümmend eurot tund. Noh, ma mõtlen, et ka Tallinnas on täpselt samamoodi ju, et seal võib-olla isegi isegi rohkem, et kes siis, kes siis tahaks selle-eest nagu maksta. Või kui palju vanemaid nagu maksaks selle eest. Ja noh, sa ei saa ju selle kümne korraga ju korda, et kui sa maksaks, ja kuidas, ma tean, et see nelisada eurot teeb minu ja minu lapse korda, et oletame, nagu et see oleneb ju väga sellest inimesest, kes hakkab seda raha välja käima ja sa tegelikult ju ei tea, et kümnest korrast piisab ja et tegelikult ju ei piisa, sest see kümme korda on nii vähe noh, praktiliselt ju mitte midagi. Et meil on siin tegelikult väga õnneks läinud, et saame siin nii käia, et piiramatult, et ei pea maksma praegu ise ja saaame ikkagi päriselt abi ka...

**I: Nüüd kui sa mõtled nende tugimeetmete ja teenuste ja programmide peale, millega Sa oled rahul ja mis Sulle meeldis siis, mis sa sealt välja tooksid-mis Sulle meeldis nende puhul?**

**V:** No see lastemajaosa ja sealt alates on mulle nagu meeldinud, et see on igatipidi toetav nii lapsele kui vanemale, vähemalt minul küll oli. Päris alguses see arsti osa ka, kes siis tegelevad selle teemaga seal, kes siis nad vastu võtavad ja üle vaatavad ja, ja emad siis, kes seal ootavad, et minu arust see osa tundus mulle ka väga-väga okei....nagu et ma ei teagi, ega, ega siin ei olegi ju mingisuguseid meetmeid rohkem nagu või või mida, mida siin üldse nagu on, et tegelikult ju ei ole?

**I: Kui Sa mõtled nende teenuste peale nüüd, mis sulle pettumust valmistasid või mis tegelikult ei vastanud tegelikule vajadusele siis, missugused need, mis teenus need olid, mis ei vastanud sinu vajadusele?**

**V:** Võib-olla seal politseis uurija juures äkki .../.../

## Lisa 5.

### Näide koodeerimisprotsessist QCMap programmiga

**QCMap** [Back](#)

You are in read only mode.

**Question for analysis**  
RQ2: 2. Magistr töö uurimisküsimus: M... ▾

**Content analytical technique**  
Inductive Category Formation

**Definition of selection criterion** ✎  
...

**Abstraction level** ✎  
...

**Content analytical units** ✎  
**Coding unit**  
Clear meaning component (seme) in the text  
**Context unit**  
Intervjuu  
**Recording unit**

...me vist ma arvan, et jällegi ei suhelnud selle ohvriabiga. Et nemad suunasid meid sinna terapeuti juurde ära ja siis me panime sinna aja ja suhtlesime seal ise edasi nagu.

RQ2-5

I: Saan aru, et jõudsite siis kõige esimese terapeuti juurde, kuivõrd see Sind toetas?

V: Esimese terapeutini jõudsimme nõ poole oktoobri pealt 2018 ja sinna oli ebamugav käia, käisime suuremasse tõmbekeskusesse. Eks ta ikka oli lastele rohkem suunatud, ohvriabi kaudu. Et laps pidi koolist ära käima ja mina töölt, et oli ka halvasti see, et kõigepealt sai laps nõustamise ja siis ma ootasin ukse taga ja siis oli minu kord sisse minna ja laps ootas. Et see oli ebamugav nii käia..ja siis kuidagi jõudsimme edasi, et need nõustamised said ka nagu läbi ja me sealt kumbki lapsega otselt kohe abi ei saanud, et no nagu seda klappi polnud.

RQ2-2

RQ2-3

I: Missuguste tugiteenuste või tugiprogrammidega või meetmetega oled Sa veel kokku puutunud ning kuidas Sa nendeni jõudsid?

V: jõudsimme lastekaitse, et ma nüüd ei mäleta, kuidas me sinna täpsema jõudsimme, et kas me võtsime ise selle kodukoha lastekaitsega ühendust või oli see kuidagi politsei kaudu, et lastekaitse ise pöördus meie poole, aga mul on lastekaitsega olnud alati väga head suhted, et ma näen neid pigem abistavalt; ja siis saime soovitusi et pöörduda kohalikk Vaimse Tervise Keskusesse, et sealt siis sai laps igasuguseid teraapiasid tänu sellele samale lastekaitsetöötajale, et kuna sellel lapsel on kaksikõde ka, siis said tegelikult mõlemad lapsed abi ja käisime siis edasi pereteraapias ja saime siis mingi aeg oma praeguse terapeuti juurde, kus kogu perega käime. Et selle viimase terapeuti juurde saime siis juulis 2019 ja käime praeguse ni ka. Et kooli oli ka väga toetav, et klassijuhatajaga ma ise rääkisin, et juba selle pärast, et lapsel

tugi lastekaitsest

RQ2-6

Sheet 1			
	A	B	C
275	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-26	üksik tunne
276			ammude mõttes, nagu ma ei tea esimesel korral, isegi kui meid s
277	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-28	hoiakud mõjutavad
278			No eks ta mingil moel selline teema seda nagu mingil moel kajas
279	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-25	puudulik ennetustöö
280			No eks ta mingil moel selline teema seda nagu mingil moel kajas
281	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-26	üksik tunne
282			No eks ta mingil moel selline teema seda nagu mingil moel kajas
283	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-25	puudulik ennetustöö
284			Noh.Peale ohvriabi ei ole väga ausalt öeldes.... ma arvan, et see
285	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-38	põhjalikum selgitus teekonnast ja järmistest sammudest
286			a lähed sinna, ise oled ka ähmis ja , mõtled hoopis mingite muuc
287	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-20	teenust saaks paremini korraldada
288			Ja siis nagu proovid selle kõik paaniliselt meelde jätta nagu, mis
289	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-38	põhjalikum selgitus teekonnast ja järmistest sammudest
290			:Kuidas protsess jätkub ja kuidas sul on õigus tuge saada ja kusi
291	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-20	teenust saaks paremini korraldada
292			Kuidas protsess jätkub ja kuidas sul on õigus tuge saada ja kusk
293	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-28	hoiakud mõjutavad
294			igem nagu oma mingitele lähedasemate sõpradele või nii et me v
295	14.04.21 Lapsevanem2.docx	RQ2-28	hoiakud mõjutavad
296			Ja et täna ta ikkagi ei ole nii lihtne minna koolis ja öelda, et mul c
297	Lapsevanem_3_21.04.21.doc	RQ2-25	puudulik ennetustöö
			Ohvriabi



## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Janne Valdmaa (sünnikuupäev 06. 06. 1992)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose,

„Seksuaalse väärkohtlemise kogemusega laste vanemate abivajadus ja rahulolu kogetud toetusega juhtumi avastamisele järgnenud perioodi“,

mille juhendaja on Judit Strömpl ja kaasjuhendaja Anna Markina,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 24. 05. 2021